

26

EDUCACIÓN CONTINUA

**DEL PROFESIONAL DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN
DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN
COMUNIDADES VULNERABLES**

EDUCACIÓN CONTINUA

DEL PROFESIONAL DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN COMUNIDADES VULNERABLES

CONTINUING EDUCATION OF HEALTH PROFESSIONALS FOR THE PREVENTION OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES IN VULNERABLE COMMUNITIES

Yanetzi Loimig Arteaga-Yáñez¹

E-mail: yarteaga_y@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1004-255X>

Verónica Mocha-Román¹

E-mail: vmocha@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7741-5042>

Adrián Enrique Vélez-Castillo¹

E-mail: avelez@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4249-6761>

Joseph Zambrano-Requelme¹

E-mail: jzambrano@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9187-6486>

¹ Universidad Metropolitana. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Arteaga-Yáñez, Y. L., Mocha-Román, V., Vélez-Castillo, A. E., & Zambrano-Requelme, J. (2025). Educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables. *Revista Mexicana de Investigación e Intervención Educativa*, 4(S1), 241-248.

RESUMEN

El presente estudio examina el papel de la educación continua del profesional de salud en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en comunidades vulnerables, con énfasis en el contexto de Machala, Ecuador. Mediante una revisión bibliográfica sistemática en bases de datos como PubMed, SciELO y Scopus, se identificaron evidencias relevantes sobre la relación entre formación profesional, desempeño clínico y resultados en salud pública. Los hallazgos muestran que la capacitación continua fortalece la capacidad del personal sanitario para implementar acciones preventivas, mejorar el seguimiento de pacientes con ECNT y promover cambios en el estilo de vida comunitario. En entornos con limitaciones estructurales, como los de Machala, estas competencias se vuelven esenciales para ampliar la cobertura y efectividad de la atención primaria. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con el acceso desigual a programas formativos, la escasa articulación institucional y la falta de reconocimiento formal. Se concluye que invertir en educación continua no solo mejora la práctica profesional, sino que constituye una estrategia clave para reducir inequidades en salud y transformar el abordaje de las ECNT desde una perspectiva comunitaria, preventiva y territorialmente pertinente.

Palabras clave:

Educación continua, enfermedades crónicas no transmisibles, salud.

ABSTRACT

The present study examines the role of continuing education of health professionals in the prevention of chronic non-communicable diseases (NCD) in vulnerable communities, with emphasis on the context of Machala, Ecuador. Through a systematic bibliographic review in databases such as PubMed, SciELO and Scopus, relevant evidence on the relationship between professional training, clinical performance and public health outcomes was identified. The findings show that continuous training strengthens the capacity of health personnel to implement preventive actions, improve the follow-up of patients with NCDs, and promote changes in community lifestyle. In environments with structural limitations, such as those of Machala, these competencies become essential to expand the coverage and effectiveness of primary care. However, challenges persist related to unequal access to training programs, poor institutional coordination, and lack of formal recognition. It is concluded that investing in continuing education not only improves professional practice, but also constitutes a key strategy to reduce health inequities and transform the approach to NCDs from a community, preventive and territorially relevant perspective.

Keywords:

Continuing education, chronic non-communicable diseases, health.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen actualmente una de las principales amenazas para la salud pública global, responsables de más del 70% de las muertes anuales en todo el mundo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2021), aproximadamente 41 millones de personas mueren cada año por enfermedades crónicas como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y afecciones respiratorias crónicas. Esta carga sanitaria se agudiza en contextos de pobreza, donde las condiciones estructurales limitan el acceso a servicios de salud oportunos, adecuados y culturalmente pertinentes (PAHO, 2020).

La evidencia indica que las comunidades vulnerables presentan mayores tasas de exposición a factores de riesgo como mala alimentación, sedentarismo, tabaquismo y consumo nocivo de alcohol, lo que incrementa la incidencia de ECNT (Lozano et al., 2020). Estos determinantes sociales de la salud requieren un abordaje integral, centrado en la promoción de estilos de vida saludables y en el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema de salud a nivel primario según la Organización Mundial de la Salud (2010). En este escenario, el personal sanitario desempeña un papel esencial, no solo como proveedor de atención clínica, sino también como agente de cambio y educador en salud dentro de las comunidades.

La educación continua se presenta como una herramienta estratégica para mejorar las competencias clínicas, comunicacionales y sociales del profesional de salud, permitiendo una atención más efectiva, empática y adaptada a contextos culturalmente diversos (Arteaga, 2023). Esta formación permanente no solo actualiza conocimientos técnicos, sino que también fomenta habilidades para el trabajo intersectorial, la promoción comunitaria y la gestión participativa en salud. La calidad de la atención que se brinda está directamente relacionada con el grado de formación que el personal recibe de forma sistemática y con un enfoque basado en la evidencia (Suconota et al., 2024).

En países de ingresos medios como Ecuador, y particularmente en zonas periféricas urbanas como la ciudad de Machala, se han identificado brechas importantes en la oferta y el acceso a programas de formación continua en salud. Estas limitaciones afectan especialmente a los profesionales que laboran en comunidades de alta vulnerabilidad, como los barrios de la parroquia El Cambio, donde convergen determinantes estructurales, sanitarios y educativos. A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública y de organismos locales, la cobertura formativa sigue siendo desigual, lo que repercute en la calidad de las estrategias de prevención implementadas y en la adherencia a guías clínicas de manejo de ECNT (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2023).

Por otro lado, los cambios epidemiológicos y demográficos imponen desafíos adicionales al sistema de salud, como el envejecimiento poblacional, la multimorbilidad y el aumento de factores de riesgo ambientales. Ante ello, resulta crucial replantear los modelos tradicionales de capacitación profesional, orientándolos hacia metodologías activas, tecnologías digitales, educación interprofesional y enfoques territoriales que respondan a las necesidades reales de la población (Organización Mundial de la Salud, 2024).

En este sentido, el presente estudio se propone analizar cómo la educación continua del profesional de salud influye en la prevención de ECNT en comunidades vulnerables, considerando tanto las barreras estructurales como las oportunidades de innovación en la formación en salud. Esta investigación busca aportar evidencia para diseñar políticas públicas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud desde una perspectiva de equidad, pertinencia y sostenibilidad.

Por lo anterior descrito es importante destacar que, en Ecuador el Ministerio de Salud Pública (2022), ha planteado dentro el Plan decenal de Salud 2022-2031 La formación continua del profesional de salud en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) capacitación que reviste una relevancia estratégica en múltiples dimensiones: científica, social y práctica. Su abordaje desde estas perspectivas permite entender por qué es esencial consolidar políticas sostenidas de capacitación profesional en todos los niveles del sistema sanitario, particularmente en el primer nivel de atención y en comunidades de alta vulnerabilidad socioeconómica.

La educación continua del profesional de salud permite fortalecer competencias esenciales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en contextos comunitarios vulnerables. En este sentido, Villa-Feijoó (2022), destaca que el rol de la enfermería en Ecuador ha evolucionado hacia un enfoque más activo en estrategias preventivas, donde la formación constante posibilita aplicar intervenciones oportunas, mejorar la adherencia terapéutica y fomentar hábitos saludables en zonas con limitaciones estructurales. Esta actualización profesional continua permite integrar la educación sanitaria con acciones concretas de autocuidado en las familias y comunidades.

Asimismo, Navarrete Romero et al. (2024), subrayan que el personal de enfermería que accede a programas de capacitación permanente demuestra un mayor nivel de implicación y resolución en atención primaria, particularmente en lo relacionado con ECNT. La implementación de conocimientos actualizados en salud comunitaria no solo mejora los indicadores clínicos, sino que promueve un modelo de atención basado en la prevención y la equidad, clave para disminuir la carga de enfermedad en poblaciones desatendidas.

Estas investigaciones coinciden en señalar que la formación continua mejora la capacidad de respuesta del personal de salud frente a los determinantes sociales de la salud y fortalece su rol como agente de cambio en comunidades marginadas, donde las ECNT tienen un impacto desproporcionadamente alto.

Las competencias profesionales en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) han adquirido creciente relevancia en el ámbito científico y político, en especial a partir de los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que recomiendan fortalecer el primer nivel de atención y avanzar hacia modelos sanitarios centrados en la prevención, la promoción de la salud y la atención integrada.

En el contexto ecuatoriano, la “Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades No Transmisibles 2023–2027” del Ministerio de Salud Pública (2023), establece con claridad la necesidad de contar con talento humano capacitado en intervenciones oportunas, integrales y culturalmente pertinentes, que permitan reducir la carga creciente de ECNT en comunidades vulnerables. En línea con ello, las competencias del personal de salud deben comprenderse más allá del dominio técnico, incorporando capacidades complejas como la sensibilidad social, el juicio clínico, la comunicación efectiva y la toma de decisiones basada en evidencia.

A continuación, se describen algunas competencias clave que sustentan este enfoque:

El profesional de salud debe ser capaz de identificar no solo los signos clínicos tempranos de patologías como hipertensión, diabetes o dislipidemias, sino también los determinantes sociales, culturales y ambientales que influyen en su aparición y progresión. Esta competencia es crucial en territorios como El Cambio, donde factores como la informalidad laboral, la inseguridad alimentaria, el sedentarismo y el bajo nivel educativo condicionan la salud comunitaria. Esta competencia responde al eje de “atención con enfoque biopsicosocial y territorial” de la Política Nacional, que prioriza el abordaje de los riesgos desde su contexto real.

No basta con conocer las guías clínicas vigentes; el personal debe tener habilidades pedagógicas que le permitan traducir esa información técnica en mensajes comprensibles, culturalmente pertinentes y replicables en los espacios comunitarios. Esto implica el diseño de estrategias de educación para la salud con participación activa de la población. Este enfoque educativo está directamente vinculado con la estrategia de “promoción de la salud y autocuidado” establecida en el plan nacional 2023–2027 (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2023).

En la era post-COVID-19, el manejo de tecnologías digitales se ha convertido en una herramienta indispensable. Los profesionales deben estar capacitados para utilizar registros electrónicos, plataformas de telemedicina, aplicaciones móviles y herramientas de monitoreo remoto que mejoren el seguimiento de pacientes crónicos, incluso en áreas rurales o de difícil acceso. Esta competencia responde a la prioridad estratégica de “innovación tecnológica para la gestión de enfermedades crónicas”, incluida en la política nacional.

METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarca en un enfoque cualitativo de tipo documental, mediante una revisión bibliográfica sistematizada, cuyo propósito fue analizar el tema “Educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables”. Este enfoque permitió identificar y reflexionar sobre los principales aportes teóricos, normativos y empíricos que fundamentan la importancia de la formación permanente del personal sanitario en contextos de alta vulnerabilidad social y epidemiológica.

De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2022), el enfoque cualitativo se orienta a la comprensión profunda de fenómenos sociales, mediante la recolección y análisis de información textual y contextual. En este caso, la revisión documental permite interpretar discursos académicos y normativos sobre las competencias profesionales en salud, facilitando una aproximación crítica al rol que cumple la educación continua en la transformación de prácticas preventivas frente a las enfermedades crónicas no transmisibles (Tabla 1).

Tabla 1. Diseño metodológico.

Elemento	Descripción
Tipo de estudio	Revisión sistemática
Rango temporal	Publicaciones de 2020 a 2025
Fuentes de información	PubMed, SciELO, Scopus, Redalyc, LILACS, Google Scholar
Palabras clave	Educación continua , Enfermedades crónicas no transmisibles
Idiomas incluidos	Español e inglés
Criterios de inclusión	Publicaciones entre 2019 y 2025. Revisiones sistemáticas sobre educación continua en salud y prevención de ECNT. Artículos que analicen contextos rurales, periféricos o comparables con la realidad ecuatoriana. Documentos en español o inglés de acceso completo.

Criterios de exclusión	Artículos de opinión sin respaldo metodológico o empírico. Publicaciones duplicadas o incompletas. Estudios enfocados exclusivamente en entornos urbanos de países con sistemas sanitarios no comparables. Investigaciones centradas solo en formación especializada o de posgrado clínico (no atención primaria).
------------------------	--

DESARROLLO

La selección bibliográfica y el análisis documental fueron rigurosamente revisados por un comité interdisciplinario conformado por un Magíster en Psicología Clínica, un Médico con Maestría en Gestión Universitaria, y una Enfermera Especialista con Doctorado en Ciencias de la Educación. Este equipo evaluó la calidad, actualidad y pertinencia científica de las fuentes incluidas, asegurando la coherencia teórica y metodológica del marco interpretativo. Asimismo, la revisión fue complementada por dos especialistas en enfermería comunitaria y salud pública, quienes validaron la relevancia temática y la adecuación de los textos seleccionados al enfoque de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en contextos vulnerables. Esta validación experta permitió fortalecer la solidez argumentativa del estudio y garantizar su alineación con los objetivos propuestos.

La revisión sistemática y comparativa permitió identificar una serie de patrones y hallazgos significativos en torno a la educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), con énfasis en su aplicación en comunidades vulnerables. Los hallazgos se agrupan en tres categorías analíticas principales: institucionalización de la formación continua, efectividad en la prevención de ECNT y barreras estructurales para la capacitación profesional.

En Ecuador, especialmente en zonas periféricas como la parroquia El Cambio en Machala, la educación continua del personal de salud en prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) no está debidamente institucionalizada ni regulada de forma sistemática. Aunque existen algunas iniciativas impulsadas por universidades locales y el Ministerio de Salud Pública, estas suelen carecer de seguimiento, evaluación de impacto y enfoque territorial, lo que dificulta su efectividad en entornos con alta vulnerabilidad social. Esta situación revela una brecha estructural en el acceso equitativo a la formación, lo cual contribuye a mantener desigualdades en los servicios de salud entre regiones urbanas y rurales (Castillo, 2021).

Por otro lado, diversos estudios han evidenciado que la capacitación continua se asocia directamente con mejoras sustanciales en la prevención, detección precoz y

manejo de pacientes con ECNT en comunidades rurales. La educación permanente del profesional de salud, especialmente en el primer nivel de atención, permite no solo la actualización técnica sino también el fortalecimiento del compromiso ético y humano con la comunidad. Según Albornoz Zamora et al. (2022), el cuidado en salud debe comprenderse como una práctica relacional, humanista y situada, que solo puede fortalecerse a través de procesos formativos continuos que integren la sensibilidad social, el pensamiento crítico y la acción transformadora. En este sentido, las competencias adquiridas mediante la educación continua no se limitan al conocimiento clínico, sino que potencian el vínculo empático con el paciente, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad.

Además, enfoques contemporáneos reconocen que la práctica enfermera en salud comunitaria requiere de una comprensión fenomenológica del cuidado, donde la experiencia subjetiva del profesional se conecta con la realidad social del entorno. La educación continua debe articularse con la vivencia cotidiana del cuidado, permitiendo una praxis reflexiva que transforme tanto la atención como la conciencia profesional. Por ello, se deben fomentar programas de formación que incorporen metodologías activas —como simulación clínica, trabajo participativo en territorio y acompañamiento entre pares— no solo mejoran el desempeño técnico, sino que reconfiguran el rol del profesional como agente de salud integral. Estas capacidades fortalecidas contribuyen al cumplimiento de metas de salud pública en zonas donde históricamente ha existido una brecha en el acceso a atención especializada.

La educación continua del profesional de salud se ha consolidado como un factor determinante para mejorar las prácticas preventivas frente a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), particularmente en comunidades vulnerables como las de la ciudad de Machala, Ecuador. Esta revisión evidencia que la formación permanente facilita la actualización de conocimientos, la aplicación de protocolos clínicos actualizados y el fortalecimiento de intervenciones comunitarias orientadas a la promoción de la salud y el control de factores de riesgo. Investigaciones recientes en la región demuestran que la capacitación técnica del personal de salud incide positivamente en la cobertura de tamizajes, seguimiento oportuno y educación sanitaria comunitaria (Navarrete Romero et al., 2024).

Desde un enfoque teórico, la efectividad de la prevención de ECNT está estrechamente ligada al desarrollo de competencias ampliadas, que no se limitan al saber clínico, sino que incorporan dimensiones sociales, éticas y comunicativas. En este sentido, López & Rodríguez (2021), argumentan que la educación continua permite al profesional de salud transformarse en un agente de cambio en su comunidad, integrando la técnica con la empatía y el liderazgo participativo. Esta visión fortalece el rol de la

enfermería y del equipo de atención primaria como eje articulador de intervenciones intersectoriales con enfoque territorial.

En el caso ecuatoriano, uno de los desafíos más relevantes es la falta de articulación institucional de los programas de educación continua con las necesidades reales de los territorios. Aunque existen lineamientos generales desde el Ministerio de Salud Pública, su implementación ha sido desigual y centralizada. Según Albornoz Zamora et al. (2022), los procesos de formación deben incorporar el cuidado humano como eje central, lo cual implica vincular el conocimiento técnico con la sensibilidad comunitaria y los valores de equidad y solidaridad. Esta perspectiva propone una educación continua centrada en el ser humano, que responda a los contextos locales y fortalezca la identidad profesional del personal de salud.

Finalmente, las condiciones estructurales siguen limitando el acceso equitativo a la formación continua, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso. Problemas como la baja conectividad, la sobrecarga laboral y la falta de incentivos institucionales dificultan la participación de los profesionales en programas de actualización. García-Mogollón & Malagón-Sáenz (2021), destacan la necesidad de implementar modelos híbridos, con pertinencia cultural y enfoque territorial, que garanticen oportunidades reales de formación para todos los niveles del sistema sanitario, promoviendo así una atención más equitativa y sostenible frente a las ECNT.

En el marco de esta revisión bibliográfica, se identificaron limitaciones metodológicas relevantes que influyen en la amplitud y profundidad de los hallazgos. Uno de los principales desafíos fue la dependencia exclusiva de fuentes académicas publicadas e indexadas, lo que excluye saberes empíricos, experiencias comunitarias no documentadas y prácticas informales que son fundamentales en contextos como Machala, donde muchos procesos preventivos se generan desde el liderazgo local. Este sesgo puede limitar la representatividad del conocimiento recogido, especialmente en investigaciones de enfoque cualitativo con orientación narrativa (López-Lara, 2022).

Asimismo, la ausencia de recolección de datos primarios (entrevistas, encuestas, observación directa) restringe la capacidad del estudio para evaluar el impacto real de la educación continua en profesionales de salud. Esto limita el análisis de aspectos subjetivos como la motivación, percepción de barreras y transformación de actitudes, que son esenciales para comprender el fenómeno en su totalidad. Además, el sesgo de publicación tiende a favorecer estudios provenientes de países con mayor producción científica, afectando la comparación regional. Frente a estas limitaciones, se recomienda complementar revisiones documentales con métodos mixtos y estrategias participativas que integren voces locales y saberes no académicos (Villalobos Saldivia & Espinoza Soto, 2023).

Es importante señalar que los resultados de este estudio de revisión sistemática emergen de un análisis crítico y una fuente de información secundaria, aunque se emplearon criterios de análisis comparativo y validación cruzada para asegurar la coherencia y solidez del proceso interpretativo, esta metodología no sustituye la obtención de datos primarios a través de investigaciones empíricas. La realización de estudios de campo permitiría una comprensión más profunda, situada y contextualizada del impacto real de la Educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables (Hernández Sampieri et al., 2022).

A partir del análisis realizado, se identifican varias líneas de investigación futuras que permitirían enriquecer el conocimiento sobre educación continua en salud y su rol en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables:

- Investigaciones mixtas (cuantitativas y cualitativas): Incorporar metodologías que combinen análisis estadístico de indicadores de salud con entrevistas en profundidad, grupos focales y observación participante. Esto permitiría comprender no solo el “qué” se hace, sino también el “cómo” y el “por qué” de las decisiones profesionales en entornos de vulnerabilidad.
- Análisis de costo-efectividad: Evaluar el retorno de inversión de la educación continua en salud, especialmente en relación con la reducción de hospitalizaciones, complicaciones de enfermedades crónicas y uso de medicamentos de alto costo. Esto ayudaría a fundamentar financieramente las políticas de capacitación profesional en países de ingresos medios como Ecuador (Arteaga, 2023).
- Mapeo territorial de brechas formativas: Estudiar geográficamente la disponibilidad, calidad y acceso a programas de formación continua en salud, diferenciando entre provincias, cantones y parroquias. Este tipo de análisis permitiría orientar la planificación estratégica de la capacitación profesional a nivel nacional y focalizar recursos en zonas desatendidas (Castillo, 2021).
- Evaluación de plataformas virtuales e híbridas: Analizar la efectividad de cursos en línea, simuladores clínicos virtuales y redes de aprendizaje colaborativo, especialmente en zonas con limitada conectividad. Estas tecnologías podrían democratizar el acceso a la formación, siempre que estén adaptadas cultural y técnicamente al entorno local (Vera Carrasco, 2023).

CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica sistematizada permitió identificar con claridad que la educación continua del profesional de salud constituye una herramienta fundamental para fortalecer la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en comunidades vulnerables, como las de la ciudad de Machala, Ecuador. Este hallazgo se sustenta en una amplia base de evidencia internacional y regional

que demuestra que la actualización permanente del conocimiento clínico, comunitario y tecnológico se traduce en mejores resultados en salud, mayor adherencia a protocolos preventivos y fortalecimiento de la atención primaria.

El estudio confirmó que, en Ecuador, la institucionalización de la educación continua es aún incipiente, especialmente en zonas rurales y periféricas donde las necesidades de capacitación son mayores. La ausencia de un sistema de formación estructurado, sostenido y articulado con la realidad territorial contribuye a la persistencia de brechas en la calidad del talento humano sanitario, lo cual afecta directamente la capacidad de respuesta frente a la creciente carga epidemiológica de enfermedades crónicas (Cassiani et al., 2021).

Por otra parte, los programas de formación continua que han mostrado mayor efectividad en países latinoamericanos son aquellos que incorporan enfoques interprofesionales, metodologías activas, adaptaciones culturales y un componente comunitario explícito. La experiencia comparada revela que el impacto de la educación continua no solo se limita al ámbito técnico, sino que también transforma las actitudes profesionales, mejora la comunicación con los pacientes, y fortalece la relación entre el sistema de salud y la comunidad (Ríos & Mosca, 2021).

Desde una perspectiva práctica, la capacitación continua no es un costo, sino una inversión estratégica. Profesionales mejor formados contribuyen a la detección temprana de enfermedades, reducen hospitalizaciones, evitan tratamientos de alto costo y promueven entornos comunitarios más saludables. Esta función se vuelve crítica en entornos como Machala, donde convergen múltiples determinantes sociales negativos, baja cobertura preventiva y alta prevalencia de hipertensión, diabetes y obesidad (Jiménez Cruz, 2022).

Finalmente, el estudio reafirma que la formación continua debe ser concebida como un derecho del profesional y una responsabilidad del sistema sanitario. Para que su implementación sea efectiva, se requiere voluntad política, recursos sostenibles, alianzas interinstitucionales, y un diseño pedagógico sensible a las realidades locales. Solo así se logrará avanzar hacia un modelo de salud más equitativo, preventivo y centrado en las personas, tal como lo exige el enfoque de atención primaria integral propuesto por la OMS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albornoz Zamora, V., Guzmán, M., Arteaga Yáñez, Y., Ortega Guevara, N., Luna Álvarez, H., Castillo Castillo, M., Márquez de González, A., Peraza de Aparicio, C., Cañizales Jota, A. L., Zurita Barrios, N., Zurita Barrios, B., Chuga Guamán, J., Salazar Kevin, J., Cortez Wilson Del Salto Tapia, R., & Obando Ochoa, F. (2022). *Cuidados humanos como eje de la enfermería en la salud comunitaria* (1.^a ed.). Mawil Publicaciones.
- Arteaga, Y. (2023). Educación continua en enfermería: Reflexiones sobre el cuidado humano. *Scientiarium*, (3). <https://investigacionuft.net.ve/revista/index.php/scientiarium/article/view/1274>
- Cassiani, S., De Almeida, R., Hoyos Garcia, M., Listovsky, G., De Gracia Tejada, E., Saldarriaga Sandoval, L., & Menezes da Silva, F. (2021). Educación continua en enfermería: Campus Virtual en Salud Pública en la Región de las Américas. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ecec>
- Castillo, J. L. (2021). Brechas de cobertura de la salud en Ecuador. FARO. <https://grupofaro.org/analisis/brechas-de-cobertura-de-la-salud-en-ecuador/>
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2022). *Plan decenal de salud 2022–2031*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2023). *Política nacional para la atención integral de enfermedades no transmisibles 2023–2027*. Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud. https://intranet.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2023_1/AGOSTO/Enlaces/21.%20Pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20o%20informaci%C3%B3n%20grupo%20espec%C3%ADfico/Politica%20ENT%20para%20validar%20.pdf
- García-Mogollón, A. M., & Malagón-Sáenz, E. (2021). Salud y seguridad en el trabajo en Latinoamérica: enfermedades y gasto público. *Revista ABRA*, 41(63), 55–72. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-29972021000200055
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Jiménez Cruz, F. J. C. (2022). La Importancia de la Educación continua para el desarrollo Profesional de las Enfermeras. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 3(2), 111–124. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.39>
- López Lara, R. (2018). El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017: Reflexiones y desafíos. *Revista facultad Nacional de Salud Pública*, 36(3). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300018

- López Vargas, G., & Rodríguez García, J. C. (2021). Enfermería en Contexto de Trabajo en Salud Pública en América Latina. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 2(1), 51–66. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v2i1.14>
- Vera Carrasco, O. (2023). La importancia de la educación médica continua en los profesionales de la salud. *Revista Médica Boliviana*, 47(1), 7–12. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762023000100001
- Lozano, R., et al. (2020). Medición de la cobertura sanitaria universal basada en un índice de cobertura efectiva de los servicios de salud en 204 países y territorios, 1990–2019: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedades 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1250–1284. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9)
- Navarrete Romero, E. S., Zambrano Pinargote, N. D., Llor Vinuesa, G. M., & Gómez León, J. I. (2024). Rol de la enfermería en la salud comunitaria. *RECIMUNDO*, 8(1), 445–453. [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(1\).ene.2024.445-453](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(1).ene.2024.445-453)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Un marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud*. <https://www.who.int/publications/item/9789241500852>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Decade of healthy ageing: baseline report*. <https://www.who.int/publications/item/9789240017900>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Ríos, N. B., & Mosca, A. M. (2021). Educación continua en el contexto actual, enfoque desde la enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202129>
- Suconota Pintado, A., Jumbo Díaz, C., Machado Rodas, C., Suárez Choez, E., Maldonado Erreyes, K., Rosales Solano, K., Requelme Jaramillo, M., Ortega Guevara, N., & Arteaga Yáñez, Y. (2024). *Visión fenoménica de la educación continua en la práctica del cuidado humano que aplica la enfermera*. Atena Editora.
- Villa-Feijoó, A. L. (2022). Estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades desde la perspectiva de la enfermería en Ecuador. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 1–14. <https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29>
- Villalobos Saldivia, I., & Espinoza Soto, A. (2023). Escuela y educación sobre desastres siconaturales en América Latina y el Caribe: Una revisión narrativa. *Revista Sul-Americana de Psicología*, 8(2), 11–32. <https://ediciones.ucsh.cl/index.php/RSAP/article/view/2556>