UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

"REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMÁ PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 -OCTUBRE 2011"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

AUTOR:

José Luis Mayo Toledo

DIRECTORA:

Dra. Esthela Ocampo Pachar

LOJA – ECUADOR

2011

TITULO:

“REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMÁ PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 - OCTUBRE 2011”

CERTIFICACION

Dra. Esthela Ocampo Pachar

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación titulado: **"REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMÁ PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 – OCTUBRE 2011."** Elaborado por el Sr: José Luis Mayo Toledo, ha sido desarrollado, corregido y orientado bajo mi dirección, cumpliendo con los requisitos académicos y reglamentarios para su aprobación, por lo tanto, faculto al autor para su presentación, disertación y defensa.

……..
Dra. Esthela Ocampo Pachar
DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Los conceptos, ideas, metodología y los resultados obtenidos en el presente trabajo de tesis; así como las discusiones, conclusiones y recomendaciones; son de absoluta responsabilidad del autor.

……
José Luis Mayo Toledo

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradezco a Dios por haber dado la fortaleza y sabiduría, para permitirme desarrollar mi trabajo exitosamente; a la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana y a la Carrera de Enfermería por permitirme vivir una gran experiencia profesional y humana, brindándome sus enseñanzas para dar cumplimiento a mis metas personales y académicas.

A mis profesores de la Carrera de Enfermería por los conocimientos impartidos en cada uno de los módulos de formación.

Finalmente a gradezco a todas las personas que de alguna forma hicieron posible la realización de este proyecto y que contribuyeron a culminar mi carrera.

GRACIAS

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por su ayuda y bendiciones, darme la sabiduría, el entendimiento para culminar mi mayor reto.

A mi familia de manera especial a mis padres: Nicolastica y Pedro quienes me brindaron su apoyo moral y económico incondicional, cuando más lo necesitaba ya que sin su ayuda no hubiera sido posible terminar satisfactoriamente este trabajo.

A mis hermanos: Irene, Liliana, Gabriel y Johanna; por estar conmigo en mis triunfos y tropiezos ya que me apoyaron incondicionalmente y dándome siempre ánimos para seguir a delante.

A mis amigos (as) por ayudarme en el transcurso de mi carrera sin pedir nunca nada a cambio.

INDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACION……..…II

AUTORIA……..III

AGRADECIMIENTOS…….……IV

DEDICATORIA……..V

INDICE DE CONTENIDOS……VI-VII

CAPITULO I

RESUMEN…… 1

SUMMARY…….3

INTRODUCCION……..5

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL…….8

CAPITULO III

METODOLOGIA…….24

TIPO DE ESTUDIO……24

UNIVERSO Y MUESTRA……..24

TECNICAS Y METODOS DE RECOLECCION DE DATOS……..25

CAPITULO IV

RESULTADOS……...26

CAPITULO V

DISCUSION…….36

CAPITULO VI

CONCLUSIONES……...42

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES…….43

CAPITULO VIII

BIBLIOGRAFIA…….44

CAPITULO IX

ANEXOS……..48

RESUMEN

La Enfermería es una práctica social humana, científico/técnica que trabaja con personas sanas y enfermas que demandan atención directa e integral en un contacto terapéutico personal, biológico, social y ético, para ejecutar los procedimientos relativos al Proceso de Atención Integral de Enfermería (PAIE), atención en diagnóstico clínico/social sobre la identificación de problemas y necesidades biológicas y sociales a resolver con el plan de intervención de enfermería.

El siguiente trabajo investigativo tiene como objetivos: Conocer la realidad actual y necesidades de formación del personal profesional de enfermería en los cantones Calvas y Gonzanamá pertenecientes a la provincia de Loja, período Abril 2010 Octubre 2011; los objetivos específicos son: Disponer de una base de datos de las profesionales de enfermería en cuanto al sexo, edad, ocupación, rol, demanda y necesidades de formación; determinar las funciones que desempeña las profesionales de enfermería en los cantones de Calvas y Gonzanamá y conocer las necesidades de los profesionales que laboran en los cantones antes mencionados, para ello la técnica utilizada fue la encuesta que consta de: presentación, datos personales y un cuestionario.

Se basó en un estudio descriptivo que nos permitió conocer su ámbito laboral y las funciones que vienen desarrollando.

El Universo lo constituyeron las profesionales que laboran en dichos cantones; el área de estudio fueron los cantones Calvas y Gonzanamá, con una muestra de 22 profesionales; la técnica utilizada fue la encuesta.

Los resultados obtenidos se tabularon en tablas simples y cruzadas, entre los cuales tenemos: un 100 % de profesionales de sexo femenino, la titulación que poseen en un 63,64 % es de tercer nivel y en un 36,36 % de cuarto nivel, en relación a sus funciones el 86,36 % en cuidado directo y el 13,64 % en investigación 9,09 y administración 4,55; finalmente se realizó las conclusiones y recomendaciones las mismas que servirán de apoyo a futuros profesionales.

.

SUMMARY

The Infirmary is a human social practice, scientific/technical that he/she works with healthy people and you make sick that demand direct and integral attention in a personal, biological, social and ethical therapeutic contact, to execute the relative procedures to the Process of Integral Attention of Infirmary (PAIE), attention in diagnostic clinic/social about the identification of problems and biological and social necessities to solve with the plan of infirmary intervention.

The following investigative work you bases on a study of descriptive type with a sample of 22 professionals that you/they work in the state sector and semi state of these cantons; that he/she has as general objective: to know the current reality and necessities of the professional personnel's of infirmary formation in the cantons Bald patches and Gonzanamá belonging to the county of Loja, period April 2010 October 2011. Inside the specific ones we have. To have a database of the infirmary professionals as for the sex, age, occupation, list, demands and formation necessities; To determine the functions that it carries out the infirmary professionals in the cantons of Bald and Gonzanamá and to know the necessities of the professionals that you/they work before in the cantons mentioned, for it the used technique the survey that consists was of: presentation, personal data and a questionnaire of eight questions.

The obtained results were tabulated in simple and crossed charts, among which we have: 100% of professionals of feminine sex, the titillation that possess in 63,64% is of third level and in 36,36% of fourth level, in relation to its functions 86,36% in direct care and 13,64% in investigation (9,09) and administration (4,55); finally he/she was carried out the conclusions and recommendations the same ones that will serve from support to professional futures.

INTRODUCCION

La enfermería en la historia ha tenido un protagonismo secundario entre los miembros del equipo de salud, su participación no ha tenido la importancia debida, se limitaba al cuidado de las necesidades más básicas del individuo de una forma totalmente empírica. A principios de siglo las enfermeras eran educadas en los hospitales y en las escuelas internas donde las religiosas eran las encargadas de impartir los conocimientos elementales, que estaban orientados según la forma de cuidar al enfermo.

La evolución de la enfermería se efectúa a mediados de siglo, donde la educación pasó a manos de las universidades, específicamente la Universidad Central del Ecuador donde el modelo de atención cambió pero continuaba marcándose su papel en forma secundaria.

Desde el año 1965 la enfermería ha dado riendas sueltas a su evolución y su protagonismo toma importancia e interés, su participación sobre el cuidado del enfermo ya no sólo se basa en las indicaciones del resto del equipo, sino que debido a los conocimientos científicos adquiridos, es capaz de tomar decisiones y ejecutar acciones conjuntamente con los demás miembros.

La Enfermería llegó a un verdadero esplendor, una vez que se estableció el incremento de unidades de atención sanitaria y ante la necesidad de

personal capacitado y la demanda de personas interesadas en estudiar enfermería como carrera universitaria.

Para esto las universidades se plantearon metas específicas en la enseñanza, a través de una didáctica conducente que permita a la enfermera (o) estar en la capacidad de analizar, planificar, dirigir y controlar los cuidados y servicios de enfermería, gestionando los recursos humanos y económicos y evaluando las intervenciones y programas de salud, además de asumir y desarrollar una plena responsabilidad de la investigación y la docencia en el área de conocimiento propio de los cuidados.

El progreso adquirido ha sido muy notorio y actualmente la enfermera universitaria, puede fácilmente vincularse a organizaciones de salud del sector público y privado, que le permiten aplicar sus conocimientos y desenvolverse como tal.

Pese a todo esto la demanda social de profesionales de enfermería adaptados a los nuevos retos científico-técnicos, sociales y culturales exige una formación más integral y con mayor capacidad de respuesta.

El desconocimiento de la distribución de la fuerza de trabajo en enfermería a nivel de la provincia de Loja específicamente en los cantones: Calvas y Gonzanamá así como su nivel de formación y las oportunidades de superarse día a día; son condiciones relevantes que me llevan a desarrollar el proyecto de tesis titulado:

“REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMA PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE LOJA EN EL PERIODO ABRIL 2010 A OTUBRE 2011”.

DEFINICION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

La Enfermería es una práctica social humana y científico/técnica que trabaja con personas sanas y enfermas que demandan atención directa e integral en un contacto terapéutico personal, biológico, social y ético, para ejecutar los procedimientos relativos al Proceso de Atención Integral de Enfermería (PAIE), atención en diagnóstico clínico/social sobre la identificación de problemas y necesidades biológicas y sociales a resolver con el plan de intervención de enfermería, en coordinación con el equipo de salud/enfermedad y otros sectores internos y externos que contribuyan en la solución de los problemas de estas personas.[1]

Es la profesión encargada de la gestión del cuidado de las personas en todo aquello que tiene relación con la promoción, mantención, restauración de su salud y la prevención de enfermedades y lesiones; incluye acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y la administración de los recursos necesarios.[2]

---

[1] Área de la Salud Humana UNL disponible en www.edu.ec/salud/presentacion: Lcda. Mgs. Sc. ARCINIEGAS, E y Colaboradores. Plan de estudios mejorados de la carrera de Enfermería. Definición de Enfermería. Consultado Abril 2010.

[2] JOSÉ BARRIENTOS RASTROJO, D.U.E. Disponible en http://www.monografias.com/trabajos 10/lienf/lienf.shtml.

FORMACION DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA: PERFIL PROFESIONAL, CAMPO OCUPACIONAL

La /el profesional de enfermería muestra sus conocimientos, con solvencia científica, técnica, visión cultural y sentido humano; para ejercer su rol de manera individual o en grupos multidisciplinarios en ámbitos de atención primaria en salud, atención directa e integral a personas enfermas, en el ámbito hospitalario y comunitario.

Las (os) profesionales en Enfermería tienen un amplio campo de trabajo, y pueden desarrollarse y ejercer en diversos espacios sociales, institucionales y geográficos de trabajo:

Aplica adecuadamente el cuidado integral de enfermería para satisfacer las necesidades de salud de las personas durante su ciclo vital, familia y comunidad dentro del contexto socioeconómico, político y cultural del país, región o comunidad que se desempeña; actuando con fundamentos filosóficos y en base a principios éticos y morales; ejerciendo un liderazgo democrático promoviendo el trabajo en equipo.

Reconoce los elementos de gerencia estratégica y los aplica; en los servicios de enfermería y salud de los diferentes niveles de atención de primero, segundo y tercer nivel pertenecientes al Ministerio de Salud Pública (MSP).

Formula y ejecuta programas de educación para el personal de enfermería; aplicando el proceso investigativo el cual también lo utiliza en la elaboración de los diferentes tipos investigación y promoción de la salud.[3]

CAMPOS OCUPACIONALES

Además los (as) profesionales pueden ejercer su profesión tanto en el sector público como privado así también participar en proyectos de investigación en salud o práctica independiente y autónoma.[4]

Y en todos aquellos ámbitos gubernamentales y no gubernamentales donde se requiera su desempeño acorde a la ley del marco legal y del ejercicio profesional. [5]

POLITICAS ESTATALES Y PRIVADAS DE LAS Y LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA, REALIDAD ACTUAL DE OCUPACION

En el año de 1957, un grupo de enfermeras graduadas en la Escuela Nacional de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, se reunieron para integrar una comisión precedida por la señorita Ligia Gómez Jurado (Enfermera fundadora), con la finalidad de analizar la

---

[3] LEDDY, S. Y COL. "Bases conceptuales de la enfermería profesional" Disponible en http://html.Wikipedia.com/ enfermería profesional.html. Consultado Mayo 2010.
[4] Lcda. Monteros G. y colaboradores Perfil Profesional de Enfermería.
[5] Plaza F. Enfermería. Disponible en : http://escueladeenfermeria.blogs.hospitalelcruce.org/escuela-de-enfermeria-campo-ocupacional.Consulato: Junio 2010

necesidad de formar la Asociación Nacional de Enfermeras, en la búsqueda de lograr un trato más equitativo y el reconocimiento de la profesión, dado que sus condiciones sociales y de trabajo reflejaban situaciones de injusticia y marginación iniciando sus actividades el 09 de Diciembre de 1958, en un acto solemne realizado en la Escuela Nacional de Enfermería conformada por enfermeras.

En este proceso histórico se apreciaba que los principales problemas de las enfermeros (as) eran las jornadas de trabajo extensivas que no consideraban descansos, así como los bajos salarios; ante lo cual las enfermeros (as) organizadas iniciaron las gestiones para obtener al menos un día libre cada 6 días de trabajo consiguiendo un día libre cada diez de trabajo para los turnos del día. [6]

MARCO JURIDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL

De conformidad con lo que dispone con respecto al **Atr. 13** de la Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras (os) del Ecuador, publicada en el Registro Oficial **N° 261 el 19 de Febrero de 1998;** tanto en instituciones públicas, privadas, autónomas y mixtas, la jornada de trabajo será de un turno diario de seis horas continuas durante cinco días a la semana, de la siguiente manera:

[6] Federación Ecuatoriana de Enfermeros y Enfermeras. Directorio FEDE periodo 2008 – 2011: Lcda. Patricia Gavilánez (Presidenta), Dr. Alfredo Campaña (Asesor Jurídico), Departamento de comunicación de la FEDE. 1 era. Edición: FEDE, Agosto del 2009.

1. **Jornada Mixta Diurna y Nocturna:** seis horas de trabajo diurno y doce horas de trabajo nocturno cada dos noches, con dos días de descanso semanal; y,
2. En los servicios de atención ambulatoria y consulta externa, la jornada de trabajo será de un turno diario de seis horas continuas durante cinco días a la semana; **los días festivos se consideran en forma adicional.**[7]

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros

Considerando:

Que la sociedad actual experimenta un elevado desarrollo científico tecnológico, involucrando a todo ser humano y el futuro de los mismos; se ven en la necesidad de utilizar la ciencia y la tecnología, cuya finalidad debe ser la promoción de la salud integral y el cuidado a los enfermos y desválidos.

Que frente a la pérdida de los valores humanos y al incremento de la corrupción, la enfermera (o) deben guiarse en su ejercicio profesional por una serie de normas, cuyos principios estén basados en la ética y moral para satisfacer las demandas de los usuarios de los servicios de salud y en general de la sociedad.

[7] FEDE: Lcda. Gavilanes, P: Antecedentes e importancia del marco Jurídico y Reglamento a la Ley del Ejercicio Profesional.

Resuelve:

Reformar el actual Código de Ética para las Enfermeras (os) del Ecuador:

TITULO PRIMERO

PRECEPTOS FUNDAMENTALES

El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras (os) está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras (os) el cual:

Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las (os) profesionales de la enfermería, para garantizar una conducta honorable.

La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el profesional de enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas, en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud.

La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano; ya que la salud es un derecho humano, por lo tanto la

enfermera (o) deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el estado la pongan en vigencia.

TITULO SEGUNDO

PROTECCION Y AMBITO DE LA LEY

Esta ley ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de enfermera (o), conferido por las Universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley.

Todas las instituciones organismos y empresas de derecho público o privado que operen en el Ecuador y que tengan más de cien empleados, deberán contar obligatoriamente con los servicios profesionales de por lo menos una enfermera (o) en su dispensario médico; los estarán protegidos por la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa.

CAPITULO I

DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Para ejercer la profesión, la enfermera (o) deben ser afiliados a la Federación Ecuatoriana de Enfermeros (FEDE) y al colegio de la provincia donde desempeñan su trabajo; adquiriendo la responsabilidad de cumplir con las disposiciones legales y éticas que regulan el ejercicio de la profesión.

Las faltas y violaciones a la Ética de acuerdo al presente Código, serán sancionadas por el respectivo Tribunal de Honor; además la enfermera (o) deben cumplir con los deberes cívicos y participar conjuntamente con los ciudadanos en la promoción y defensa de la salud y la vida de la persona, familia y comunidad.

La enfermera (o) son responsables de su desempeño profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación y educación continuas, considerando que trabajan con seres humanos y los cambios acelerados que se producen en la ciencia, la tecnología y cultura, respetando las actitudes y creencias de la familia y comunidad, siempre que éstas no sean un riesgo para su salud.

La enfermera (o) se negarán a que su nombre o persona sean utilizados para fines publicitarios que atenten contra la dignidad y derechos humanos.

La enfermera (o) deben brindar a la persona, familia y comunidad una atención humanizada, oportuna, continua y segura; sin hacer ninguna discriminación por nacionalidad, raza, color, religión, edad, sexo, opinión política o condición social; decidiendo el tratamiento más adecuado para el paciente cuando está en riesgo su vida.

La enfermera (o) podrán participar en investigaciones clínicas que no atenten contra la ética y la moral y además deberán obtener el

consentimiento libre de las personas que autoricen realizarlas; respetando los derechos de todo paciente, particularmente de los enfermos terminales y de sus familias.

La enfermera (o) para el desempeño de sus funciones deben vestir el uniforme de acuerdo a normas institucionales vigentes, y guardar respeto para sus insignias; además están obligados a prestar sus servicios en casos de desastres naturales, que representen peligro para la salud colectiva.

CAPITULO II

DEL EJERCICIO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

La enfermera (o) deben brindar a los estudiantes, normas de moralidad personal y profesional, a través de la palabra y ejemplo en su vida cotidiana y demostrar una elevada preparación científica, técnica y humanística que asegure la formación de profesionales de alta calidad; teniendo la fortaleza para rechazar imposiciones, adulaciones y cualquier otra acción que pudiera inducirlos a cometer irregularidades.

La enfermera (o) deben comunicar y difundir el producto de su investigación entre los profesionales de enfermería y hacer propicia su publicación; en caso de utilizar un seudónimo, deben comunicar su identidad al Colegio o Federación.

CAPITULO III

RELACIONES PROFESIONALES

Como miembros de un equipo multidisciplinario de salud, la enfermera (o) deben mantener una relación armónica con los demás miembros del equipo de salud, basada en el mutuo respeto; cumpliendo sus funciones con autonomía, asegurando la confianza en el tratamiento que realiza el equipo de salud y siempre dando orientación a las nuevas promociones y a la formación de futuros profesionales.

Faltarán gravemente a la ética profesional:

La enfermera (o) que difamen, a un colega en su ejercicio profesional o en su vida personal y que no respete las líneas de autoridad y traten de desplazar a un colega mediante procedimientos ilícitos.

CAPITULO IV

DEL SECRETO PROFESIONAL

El secreto profesional es un derecho del paciente y su violación tiene implicaciones éticas y jurídicas; la enfermera (o) como miembro del equipo de salud, tienen una alta responsabilidad en el resguardo de este derecho, siempre y cuando con su silencio no afecten la vida o salud de la persona.

TITULO TERCERO

DEL PROCESO DE CONCURSO Y PROMOCIONES

La Ley otorga a la (FEDE) y a los Colegios Provinciales el derecho a participar en los concursos y promociones de sus afiliados, por lo tanto deben velar porque dichos eventos cumplan las normas legales y éticas; tratando de obtener ventajas en concursos para la provisión o promoción de cargos a través de medios ilícitos.

DISPOSICION GENERAL JURAMENTO DE LA ENFERMERA (O)

Juro solemnemente:

***** Practicar honesta y dignamente mi profesión, respetando los derechos fundamentales del ser humano y su diversidad cultural.

***** Trabajar proactivamente para elevar el nivel de mi profesión, brindando un servicio humanizado y oportuno. [8]

***** Participar en el fortalecimiento de la **(FEDE)** así como del Colegio Provincial, contribuyendo a la unidad, respeto y comprensión entre colegas y trabajando responsablemente en los lineamientos de la organización y,

[8] Lcda. SOSA S Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html Consultado Diciembre 2010

La presente reforma al Código de Ética de la FEDE entrara en vigencia a partir de su aprobación en la primera y segunda en la Asamblea Nacional, realizada en la ciudad de **Loja el 17 de Noviembre del 2000.**

NECESIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"En la actualidad, varios profesionales comprometidos con la formación de los recursos humanos de enfermería, están rediseñando los planes de estudio, como pertinencia a las demandas sociales, de los servicios de salud y de la propia profesión, atemperados al desarrollo científico técnico.[9]

Para la Enfermería los desafíos de la educación superior deben asociarse a las políticas de salud de los países que también están sometidos a las determinaciones de la reforma del Estado, con fuerte énfasis en la privatización, hay que reconocer que la organización de la atención, la tendencia es que disminuya la oferta de servicios públicos y que crezca la oferta de servicios privados, también es fundamental considerar los niveles epidemiológicos y demográficos que son parámetros para la organización de políticas de salud y de la educación de los profesionales de salud.

El cuidado de Enfermería único y universal debe garantizar los principios de equidad oportunidad y calidad de atención; las tendencias de la

[9]MARRINE-TOMEY. Modelos y teorías de enfermería. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol21_1_05/. Consultado Enero 2011

educación, la práctica y la investigación, han demostrado que el cuidado de Enfermería es imprescindible para nuestras poblaciones.[10]

COBERTURA Y REQUERIMIENTO DE ATENCION DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA A LA POBLACION

De acuerdo a datos estadísticos un aproximado de once millones de enfermeros (as) a nivel mundial brinda cuidados en hospitales y centros de salud rurales.

Aproximadamente el 60% del personal de salud en Latinoamérica es personal de enfermería porcentaje que va disminuyendo día a día por la escasez de profesionales debido a una mala distribución en los espacios poblacionales.[11]

En el Ecuador el Departamento del INEC reporto en el 2007 un total de 8816 profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de salud a nivel nacional, con una tasa del 6.5% por cada 10.000 habitantes.
A nivel regional se usa una tasa 5282 que trabajan en la Sierra, en la Costa donde laboran un total de 3131 profesionales de enfermería, en la Amazonia 393, en la región Insular 7 y en las zonas no delimitadas 3; del total de enfermeras (os) 7200 realizan sus actividades diarias en el sector

[10]Investigación y Educación En Enfermería
[11] Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermeria de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.

publico con un porcentaje que equivale a 81% y 1616 laboran en el sector privado igual al 19%.[12]

A nivel provincial en la ciudad de Loja en el año 2007 el INEC reporto que existen 342 profesionales con una tasas del 7.9 % por cada 10.000 habitantes de los cuales 302 laboran en el sector urbano (88.3%) y 40 en el área rural (11.7%).

El 90% de los problemas de la población tienen que ver con el proceso salud enfermedad los cuales en su mayoría se resuelven de manera empírica y tradicional dentro de los hogares.

El 9 % de los problemas de la población tienen que ver o se relaciona de una forma directa e indirecta con procesos infecciosos (enfermedad) situación que se resuelve en unidades de salud nivel de complejidad y el 1% requiere atención de alta complejidad.

El requerimiento de personal profesional que el estado necesita es de 9749, equipos para el área urbana (1 EBAS por 1000 familias), médicos y enfermeras de APS, 6950 para el área rural (1 EBAS por 600 familias).[13]

LEY DE EDUCACION QUE AMPARA A LA ENFERMERA

Con más de 20 años de historia, el Sindicato de Enfermería, SATSE, es una organización formada por más de 85.000 profesionales de

[12] Recursos y Actividades de Salud INEC 2007: disponible en : www.INEC.gov.ec.
[13] R. Correa maestría y gerencia en Salud Publica. Disponible en: http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00004.pdf.

enfermería, el cual cuenta con una implantación mayoritaria en el sector sanitario y se caracteriza por su defensa de la enfermería, tanto de la profesión como de los profesionales que la ejercen.

Este sindicato ha conseguido llevar la voz de la Enfermería a todos los ámbitos de negociación y toma de decisiones, que trabaja para garantizar los derechos de los enfermeros y su defensa, representándoles y ofreciéndoles todo el apoyo informativo, jurídico, formativo y sindical que puedan necesitar.[14]; ya que su existencia responde a la necesidad de defender a los profesionales de Enfermería, dando solución y respuesta a sus demandas, problemas y reivindicaciones, su gran objetivo es la defensa de los profesionales de la Enfermería y de sus derechos, por eso, se organizan en los centros de trabajo, las secretarías provinciales, las secretarías autonómicas y la sede estatal.

LEY ORGANICA DE SALUD

Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.

EL CONGRESO NACIONAL

Considerando:

Que el numeral 20 del artículo 23 de la Constitución Política de la República, consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de

[14] Ley de educación que ampara a la enfermera www.**satse**.es/hemeroteca_search_result_detail.

vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental.

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República, dispone que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia."[15]

Dada, en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, en la sala de sesiones del Congreso Nacional del Ecuador, a los catorce días del mes de diciembre del año dos mil seis.

[15] Ley Orgánica de la Salud. disponible en: http://www.gumbarcelona.com/RegistroMiembros/normativa/Leyorganica.pdf.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo descriptivo, el cual permitió tener una idea clara y concisa de la situación laboral, funciones que vienen desarrollando y necesidades de formación del personal profesional de Enfermería en las unidades de salud de los cantones Calvas y Gonzanamá pertenecientes a la provincia de Loja, esto con el propósito de mejorar la atención de Enfermería de acuerdo a las necesidades de la población.

AREA DE ESTUDIO

El área de estudio estuvo conformada por los (as) profesionales de enfermería que laboran en los cantones de Calvas y Gonzanamá pertenecientes a la provincia de Loja período Abril 2010 – Octubre 2011.

UNIVERSO

Lo constituyeron todos los profesionales de Enfermería que laboran en las unidades de salud de los cantones Calvas y Gonzanamá pertenecientes a la provincia de Loja.

MUESTRA

Estuvo conformada por las profesionales de Enfermería que laboran en las distintas parroquias de dichos cantones; en un número de 22 profesionales; 11 pertenecientes a Calvas y 11 a Gonzanamá.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos me traslade a las diferentes ubicaciones de las distintas unidades de salud , una vez ahí procedí a la aplicación de la encuesta; a todos los profesionales de enfermería que laboran en los cantones Calvas y Gonzanamá; la misma que contiene datos importantes que ayudaran a cumplir los objetivos.

Resultados.- Los resultados obtenidos se presentan mediante tablas con su respectivo análisis e interpretación.

TABULACION DE DATOS

Tabla # 1

EDAD Y SEXO DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMA

Edad / Sexo	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
20 – 24	-	-	-	-
25 – 29	-	-	11	50.00
30 – 34	-	-	-	
35 – 39	-	-	9	40.90
40 – 44	-	-	-	
45 – 49	-	-	1	04.55
50 – 54	-	-	-	
55 – 59	-	-	1	04.55
+ de 60	-	-	-	
Total	-	-	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

Con relación a la edad y el sexo se puede identificar que el sexo femenino ocupa el 100% esto refleja que la profesión de enfermería fue considerada como práctica exclusivamente por parte del género femenino por tener sus inicios principalmente en órdenes religiosas; por lo que se puede evidenciar que el sexo masculino por los prejuicios sociales y por la existencias de tabúes no se identifican con esta profesión ya que esta implica amor y servicio a los demás y para muchos de ellos esto significa debilidad.

En tanto a la edad el mayor número de profesionales de enfermería corresponde a las edades de 25 a 29 años con un 50 %; esto revela que el personal existente labora en calidad de contrato ocasional o dando cumplimiento al año de salud rural; seguido de 35 a 39 años con un porcentaje del 40.90 % que responde a profesionales que poseen nombramiento; en un 4,55 % las edades de 45 a 49 y en un mismo porcentaje del 4,55 % de 55 a 59 años ya estas son profesionales que cuentan con varios años de experiencia.

Tabla # 2

TITULACION ACTUAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Título	F	%
Tercer Nivel	14	63,64
Cuarto Nivel	8	36,36
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

Se aprecia que el 63,64 % del personal profesional de enfermería posee el título de tercer nivel que corresponde a enfermera general y licenciada en enfermería, evidenciándose un conformismo, falta de dedicación o recursos económicos para seguirse preparando; en un 36,36 % poseen título de cuarto nivel que corresponde a diplomados y maestrías todas estas profesionales en gerencia de salud para el desarrollo local lo que da a entender que en nuestra provincia hace falta instituciones que ofrezcan un mejor pensum de estudios y una variedad de postgrados acorde a sus necesidades de realidad actual.

Tabla # 3

ESTUDIOS DE PREGRADO Y POSTGRADO DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Universidad	F	%
Loja	20	90,90
Quito	1	4,55
Manta	1	4,55
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

Observamos que el 90,90 % de los profesionales de Enfermería estudiaron en la ciudad de Loja en las universidades: Universidad Nacional de Loja (UNL) y en la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) con respecto a la UNL, lo que reluce en sí que nuestra universidad área de la Salud Humana carrera de enfermería está cumpliendo con su misión y visión esto debido a que la mayor parte de profesionales son oriundos de la ciudad Loja.

En un 4, 55 % en la en la ciudad de Quito en la Universidad Central del Ecuador (UCE) y en un mismo porcentaje del 4,55 en la ciudad de Manta en la Universidad Laica Revolucionaria Eloy Alfaro de Manta (ULR EAM);

y de acuerdo a ley de educación superior el objetivo principal de la carrera de Enfermería es preparar profesionales con pensamiento crítico y conciencia social ya que la enfermería en nuestros días es compleja llevando implícito un gran impacto social; satisfaciendo las necesidades que impone el cuidado del hombre y su entorno.

Tabla # 4

INSTITUCION DONDE LABORAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMA

Institución	F	%
Estatal	21	95,45
Semiestatal	1	4,55
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

Se evidencia que el 95,45 % de las profesionales laboran a nivel estatal las mismas que se distribuyen de la siguiente forma: subcentros de salud (SCS); debido a que en estos cantones existen más parroquias rurales, en hospitales específicamente en el cantón Calvas, en aéreas de salud y el 4,55 % labora a nivel semiestatal (IEES) está poca afluencia es debido a que tiene muy poca cobertura debido a que los usuarios deben cancelar mes a mes una cuota para poder acceder a los servicios que presta esta unidad de salud.

Tabla # 5

AÑOS DE SERVICIO EN LA PRACTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Desarrollo de la práctica profesional	F	%
1 a 5	15	68,18
6 a10	3	13,64
11 a 15	2	09,09
16 a 20	2	09,09
21 a 25	-	-
≥ de 25	-	-
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

El 68,18 de los profesionales de enfermería se encuentran prestando sus servicios a distintas comunidades en un período comprendido de 1 a 5 años ya que este personal profesional es relativamente joven por lo que recién han ingresado al ministerio de salud pública en los años anteriores; en un 13,64 % llevan desempeñado sus funciones en un periodo de 6 a 10 años, en un 9.09 % de 11 a 15 años y en un mismo porcentaje de 16 a 20 años ya que estas profesionales cuentan con una amplia experiencia y sirven como pilar de enseñanza a las nuevas generaciones.

Tabla # 6

FUNCIONES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Actividades	F	%
Cuidado directo	19	86,36
Investigación	2	09.09
Administración	1	04,55
Docencia	-	-
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

El 86, 36 % de los profesionales desempeña su labor diaria en cuidado directo (clínico quirúrgico, materno infantil, oncología, prevención y promoción de la salud) debido a que en la mayoría de subcentros de salud (SCS) solo labora una enfermera y por ende desarrollan todas estas funciones además también establece una relación de confianza con la comunidad, en un 9,09% en investigación y en un 4,55 % en administración ya que una enfermera desempeñaba actividades de coordinación de enfermería en el hospital de Calvas (José Miguel Rosillo) con los subcentros de salud.

Tabla # 7

NECESIDADES DE FORMACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Necesidades de formación	F	%
Cuidado directo	2	9,09
Administración y gestión	1	04,55
Salud comunitaria	18	81,81
Investigación	1	04,55
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

El 81,81% del personal de enfermería desearía formarse en salud comunitaria ya que por su ubicación geográfica están en relación exclusiva con la comunidad ya que ellas tienen que coordinar e integrar activamente las tareas del equipo de salud, propiciando cambios que la comunidad requiera en el campo de salud, en un 9,09 % en cuidado directo ya que manifiestan que tienen mas afinidad por el área hospitalaria, en un 4,55 en administración y de igual manera con un 4,55 en investigación ya que nuestra profesión va relacionada con el carácter científico con bases en la lógica y su método científico de trabajo.

Tabla # 8

MODALIDAD DE ESTUDIOS QUE DESEAN CONTINUAR LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE CALVAS Y GONZANAMA

Modalidad de estudios	F	%
Semipresencial	22	100
Presencial	-	-
Total	22	100

FUENTE: Encuestas

Autor: José Luis Mayo T

ANALISIS E INTERPRETACION

El 100 % de las profesionales de enfermería de los cantones de Calvas y Gonzanamá desean continuar sus estudios en la modalidad Semipresencial ya que se encuentran con un puesto estable por los tres años siguientes y no cuentan con el tiempo necesario la modalidad presencial.

Debido a que el reglamento de su área de trabajo solo les concede dos horas de permiso por semana, los permisos que sobrepasen las cinco horas semanales serán descontados de sueldo, situación por la que no pueden acceder a la modalidad presencial.

DISCUSION

Cada vez son más complejas las actividades que deben desempeñar las enfermeras (os) en los servicios de salud, numerosas la funciones especializadas que delegan en ellas (os) y más amplio el papel que les corresponde desempeñar para proporcionar un cuidado completo al paciente.

De ahí la necesidad urgente por determinar el significado real de la enfermería y analizarlo conjuntamente con la problemática actual de la profesión; ya que esto contribuirá a mejorar los servicios de enfermería; con los actuales campos de acción.[16]

Aproximadamente el 60% del personal de salud en Latinoamérica es personal de enfermería porcentaje que va disminuyendo día a día por la escasez de profesionales debido a una mala distribución en los espacios poblacionales.[17]

A nivel provincial en la ciudad de Loja en el año 2009 el INEC reporto que existen 388 profesionales con una tasas del 8.8 % por cada 10.000 habitantes de los cuales 332 laboran en el sector urbano (85.57%) y 56 en el área rural (14.43%).[18]

Con relación a mi proyecto de tesis de tesis titulado: **"REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL**

[16]Zabelegui A Aquichan, 2009 - personaybioetica.unisabana.edu.com
[17] Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermeria de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.
[18] www.inec.gov.ec/estadisticas/.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS CANTONES CALVAS Y GONZANAMÁ PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE LOJA EN EL PERIODO ABRIL 2010 A OTUBRE 2011".

Dentro de los resultados encontrados en estos cantones el 100 % de las profesionales son de sexo femenino ya que la categoría género constituye una construcción simbólica en la que se intentan englobar, las relaciones entre varones y mujeres, generalmente en situaciones de desigualdad.

El sector salud la enfermería, es una carrera mayoritariamente compuesta por mujeres; la feminización de la enfermería es evidente a nivel mundial (95% de mujeres); Chile cuenta con un 90% de estudiantes mujeres en esta carrera, según estadísticas de la Sociedad Chilena de Educación en Enfermería (2000).[19]

En Argentina la enfermería es una ocupación femenina tanto en términos culturales, por las características que se le presuponen a su desempeño, como en términos estadísticos, por el número de personas de sexo femenino que recluta. [20]

En los resultados encontrados en los cantones Calvas y Gonzanamá en relación a la edad el mayor grupo etáreo en un 50 % de las profesionales de estos cantones es de 25 a 29 años, en un 40.90 % de 35 a 39 años, en un 4,55 % de 45 a 49 años y en un mismo porcentaje 4,55 de 55 a 59

[19] Consejo Internacional de Enfermería (2000). Directrices para hacer frente a la desigualdad en el lugar de trabajo.(pp. 4-25). Ginebra. Disponible en: http://www.icn.ch/violencia/

[20] Fernández, B. Nivel de satisfacción de las enfermeras. Universidad de Concepción 2002

años; esto nos indica que en su mayoría es una población relativamente joven ya que personal existente labora en calidad de contrato ocasional y algunas de ellas están dando cumplimiento al año de salud rural.

La población femenina enfermera es en nuestro país, es de mayor edad que la población femenina económicamente activa; varias causas pueden dar explicación a esto como: la proporción significativa de trabajadores que solo se incorporan después de haber concluido sus estudios superiores o el escaso interés que esta profesión despierta en los jóvenes en condiciones de incorporarse al mercado de trabajo.

Con respecto a las profesionales de los cantones Calvas y Gonzanamá poseen un título de tercer nivel en un 63,64% que corresponde a licenciadas en enfermería; esto debido a que no existe una clara definición y orientación referente a competencias y desempeño profesional en los distintos niveles del sector salud; también cabe recalcar que en estos cantones hay un mayoría de profesionales jóvenes que aún no han tenido la oportunidad de acceder a una maestría; y en un 36,6 % poseen título de cuarto nivel; en relación a otros países como Cuba y España la mayoría de profesionales poseen título de cuarto nivel en distintas especialidades.

La enfermería cubana es la precursora de haber organizado el primer programa de maestría en enfermería, por ello la enfermería cubana se ha preocupado mucho, a nivel de especialización y maestría, en formar

enfermeras para una práctica que se relacione tanto o vayan de la mano lo teórico con lo práctico.[21]

En México, el personal de enfermería es formado en distintos niveles educativos que van desde el básico, el técnico, el medio superior, el superior y el posgrado; en cada uno de ellos existe una cantidad enorme y heterogénea de instituciones educativas.

En relación a las funciones que desempeña el personal de enfermería el los cantones: Calvas y Gonzanamá: en un 86,36% en cuidado directo, debido en la mayoría de puestos de salud solo labora una profesional de enfermería, el 9,09 % en investigación y el 4,55 en administración.

En México las funciones que desempeñan las enfermeras esta acorde a los recursos humanos para la salud, la cual se expresa a partir de la inversión de enormes cantidades de recursos financieros para la formación de individuos de alto nivel de especialización en el campo de la salud (todavía un gran porcentaje de esos recursos son públicos) mientras, al mismo tiempo, existen aún grandes grupos de población en el país que tienen un limitado acceso a los servicios de salud.[22]

En un estudio reciente de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) realizado en Canadá y

---

[21]Lic .M Zubizarreta, Lic C Fernandez y LIc N Sanchez: La educación avanzada en enfermeria ; Realidad y desafíos. Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/emsl.
[22]. Aguilar AM, Nigenda G, Mendez O, Knaul FM: desperdicios de recursos en el sistema de salud. Mexico, DF: FUNSALUD 2004: 125-134

México, se muestra cómo alrededor de 50% de los egresados de dichas instituciones no trabajan en las especialidades para las que fueron formados[23], ya que al igual que en nuestro país deben acoplarse a la realidad actual de trabajo.

En cuanto a los resultados encontrados en cuanto a las necesidades de formación en los profesionales de enfermería de los cantones de Calvas y Gonzanamá un mayor porcentaje 81.81 % de profesionales requieren formarse en la rama de Salud Comunitaria tomando en consideración no se han especializado para dichas funciones lo que puede repercutir con su desempeño profesional; ya que la mayoría de sus funciones están en relación con la comunidad, en un 9,09 en cuidado directo, con un menor porcentaje del 4,55 en administración y gestión y en un igual porcentaje 4,55 en investigación.

La American Association of Colleges of Nursing de los Estados Unidos propone competencias en investigación para cada nivel de formación en enfermería (licenciatura, magíster y doctorado); de acuerdo a las realidades vividas por estos profesionales. [24]

A su vez, la Organización Mundial de la Salud, en el año 2003, definió como una de las cinco prioridades identificadas para el desarrollo de la

[23]Anuies. Mercado laboiral de profesionistas en Mexico. Desagregación regional y estatal de la información. Diagnostico 2010.
[24]American Association of Colleges of Nursing (1999).Position statement on nursing research. Washington, D.C.: American Association of Colleges of Nursing. Revisado el 1 de October, 2004 desde el World Wide Web: http://www.aacn.nche.edu/Publications/positions/rscposst.htm.

práctica de enfermería, la necesidad de establecer una base de evidencia para la práctica de la enfermería (WorldHealthOrganization, 2003);[25] para ello propuso como estrategia desarrollar un trabajo colaborativo entre organizaciones de enfermería pertenecientes a diferentes países, esta idea fue también propuesta en la VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería (Romero, 2003).[26]

[25]Galdames, L. C. (2003). ¿Por qué desarrollar competencias generales en los alumnos de enfermería? Actualizaciones en Enfermería 4(4), 14-16.
[26] Lamelas, E. F. (2003). La investigación en el currículum de enfermería. Grado de influencia y límites de la enfermería basada en la evidencia. Enfermería Clínica 1(4), 182-187

CONCLUSIONES

Luego de realizar el proyecto de tesis **DENOMINADO "REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACION DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS CANTONES DE CALVAS Y GONZANAMA EN EL PERIODO ABRIL 2010 A OCTUBRE 2011"** se concluye lo siguiente:

1. Se diseño y elaboro una base de datos de los profesionales de enfermería en cuanto a: edad, sexo, rol, funciones que desempeñan, universidad, título y necesidades de formación, la cual queda disponible en secretaria de la carrera la misma que permitirá identificar a cada uno de ellas.
2. En relación a las funciones que desempeña el 86,36 de las profesionales de estos cantones se desempeñan en el cuidado directo que abarca (clínico quirúrgico, materno infantil, oncología, prevención y promoción de la salud) en un 9.09 en investigación y en un mínimo porcentaje del 4,55 en administración.
3. En 100 % de las profesionales de enfermería de los cantones de Calvas y Gonzanamá tiene necesidades de formación en distintos campos como: el 81,81 % en salud comunitaria, el 9,09 en cuidado directo, en un 4,55 % en administración y en igual porcentaje del 4,55 en investigación; con respecto a la modalidad de estudios el 100 % de forma semipresencial.

RECOMEDACIONES

- Que el personal de enfermería de los Cantones Calvas y Gonzanamá dispongan de una guía donde se encuentren los artículos de Código de Ética para las Enfermeras (os) del Ecuador; ya que la mayoría desconoce la existencia de estos.

- Incentivar a los estudiantes de enfermería a que continúen desarrollando proyectos de este tipo para identificar las necesidades que se pueden presentar a futuro en los profesionales de Enfermería.

- Que para la realización de futuros proyectos, se lleve a cabo una mejor organización durante el desarrollo de los mismos.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar AM, Nigenda G, Méndez O, Knaul FM: desperdicios de recursos en el sistema de salud. México, DF: FUNSALUD 2004: 125-134.
2. American Association of Colleges of Nursing (1999).Position statement on nursing research. Washington, D.C.: American Association of Colleges of Nursing. Revisado el 1 de October, 2004 desde el World Wide Web: http://www.aacn.nche.edu/Publications/positions/rscposst.htm.
3. Anuies. Mercado laboiral de profesionistas en Mexico. Desagregación regional y estatal de la información. Diagnostico 2010.
4. Área de la Salud Humana UNL disponible en www.edu.ec/salud/presentacion: Lcda. Mgs. Sc. ARCINIEGAS, E y Colaboradores. Plan de estudios mejorados de la carrera de Enfermería. Definición de Enfermería. Consultado Abril 2010.
5. Consejo Internacional de Enfermería (2000). Directrices para hacer frente a la desigualdad en el lugar de trabajo.(pp. 4-25). Ginebra. Disponible en: http://www.icn.ch/violencia/.
6. Federación Ecuatoriana de Enfermeros y Enfermeras. Directorio FEDE periodo 2008 – 2011: Lcda. Patricia Gavilanez (Presidenta), Dr. Alfredo Campaña (Asesor Jurídico), Departamento de comunicación de la FEDE. 1 era. Edición: FEDE, Agosto del 2009.

7. FEDE: Lcda. Gavilanes, P: Antecedentes e importancia del marco Jurídico y Reglamento a la Ley del Ejercicio Profesional.
8. Fernández, B. Nivel de satisfacción de las enfermeras. Universidad de Concepción 2002.
9. Galdames, L. C. (2003). ¿Por qué desarrollar competencias generales en los alumnos de enfermería? Actualizaciones en Enfermería 4(4), 14-16.
10. Henderson V, Niveles de formación y definición de enfermería; ciencia de la enfermería. Disponible en: http//www.scielo.com.
11. Hernández N, Historia de la enfermería. Disponible en: http//redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74110112.pdf.
12. Investigación y Educación En Enfermería.
13. Lamelas, E. F. (2003). La investigación en el currículum de enfermería. Grado de influencia y límites de la enfermería basada en la evidencia. Enfermería Clínica 1(4), 182-187.
14. Lcda. Monteros G. y colaboradores Perfil Profesional de Enfermería.
15. Lcda. SOSA S Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html Consultado Diciembre 2010.
16. Ley de educación que ampara a la enfermera www.satse.es/hemeroteca_search_result_detail.

17. Ley Orgánica de la Salud. disponible en: http://www.gumbarcelona.com/RegistroMiembros/normativa/Leyorganica.pdf.
18. LEDDY, S. Y COL. “Bases conceptuales de la enfermeria profesional” Disponible en http://html.Wikipedia.com/ enfermeria profesional.html. Consultado Mayo 2010.
19. Lic. M Zubizarreta, Lic. C Fernández y Lic. N Sánchez: La educación avanzada en enfermería; Realidad y desafíos. Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/emsl.
20. MARRINE-TOMEY. Modelos y teorías de enfermería. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol21_1_05/. Consultado Enero 2011.
21. Nightingale F; 1959 Definición de Enfermería. Disponible en: http// www.Wikipedia.com.
22. Plan de estudios de la carrera de Enfermería ampliado y remodelado por: Lcda. Mg. Estrellita Arciniegas y Colaboradores.
23. Plaza F. Enfermería. Disponible en: http://escueladeenfermeria.blogs.hospitalelcruce.org/escuela-de-enfermeria-campo-ocupacional.Consulato: Junio 2010.
24. R. Correa maestría y gerencia en Salud Publica. Disponible en: http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00004.pdf.
25. Recursos y Actividades de Salud INEC 2007: disponible en : www.INEC.gov.ec.

26. Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.
27. Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.
28. www.inec.gov.ec/estadisticas/.
29. Zabelegui A Aquichan, 2009, Disponible en : personaybioetica.unisabana.edu.com.

ANEXOS