



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO:

REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE ZAMORA
CANTÓN CHINCHIPE, PERÍODO ABRIL 2010 ABRIL 2011.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA.

AUTORA:

Ilse Lupera Reinoso.

DIRECTORA:

Dra. Esthela Ocampo

LOJA-ECUADOR

2010-2011



CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Certifico que este trabajo de Tesis titulado, **REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE ZAMORA CANTÓN CHINCHIPE, PERÍODO ABRIL 2010 – ABRIL 2011**, ha sido dirigido, asesorado supervisado y realizado bajo mi dirección en todo su desarrollo, y dejo constancia de que es original de la autora Ilse Lupera Reinoso.

Dra. Esthela Ocampo
DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

La responsabilidad del contenido de esta Tesis de Grado, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA”

Ilse Lupera Reinoso.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi esposo y a mis queridos hijos que me han ayudado y apoyado a los largo de mi preparación profesional.

A todos y cada uno de mis docentes que en su momento estuvieron junto a mí y mis compañeros enseñándonos y compartiendo sus conocimientos para hacer de nosotras (os) buenos profesionales. Que Dios los llene a cada uno de ellos de bendiciones.

Ilse Lupera Reinoso.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi querida familia, por acompañarme a lo largo de mi preparación profesional que he emprendido y por ser siempre mi apoyo.

A mi Mamá, por todo lo que me ha dado en esta vida, especialmente por sus sabios consejos que me impulso a retomar los estudios después de tantos años de esmero y dedicación a mi hogar.

A mi amado esposo Erwin por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su amor, por ser tal y como es

Es la persona que más directamente ha sufrido las consecuencias del trabajo realizado. Realmente el me llena por dentro para conseguir un equilibrio que me permita dar el máximo de mí. Nunca le podré estar suficientemente agradecida.

A mis queridos hijos Erwin, Nelson, David, mi hija política Lisbeth y mi querido nieto David por apoyarme y comprenderme las horas que no les dedique por aferrarme a mí amada carrera para cumplir con mi gran sueño de ser profesional.

Ilse Lupera Reinoso.

TITULO

TITULO

**REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE ZAMORA CANTÓN CHINCHIPE,
PERÍODO ABRIL 2010 – ABRIL 2011.**

RESUMEN

RESUMEN

La presente tesis consiste en conocer la realidad actual y necesidad de formación del personal de enfermería en la provincia de Zamora; Cantón Chinchipe, Periodo Abril 2010- Abril 2011.

A través de los objetivos se pretende disponer de una base de datos de las profesionales de enfermería en cuanto a sexo, ocupación, rol, demanda y necesidades de formación, conocer las funciones que cumplen los profesionales de enfermería y determinar las necesidades de formación de las mismas.

Para lograr lo anteriormente descrito, se recopiló información a través de la encuesta aplicada directamente a las/os profesionales de enfermería que laboran en las diferentes instituciones públicas del Cantón Chinchipe.

El estudio que se utilizó es de tipo descriptivo cuya muestra y universo corresponde a las/os trece profesionales de enfermería.

Con respecto al análisis de los datos estadísticos se procedió a recoger la información a cada una de las/os profesionales de enfermería. Los resultados se interpretaron a través de tablas estadísticas, las mismas que permitieron concluir que la mayoría de estos profesionales de enfermería corresponde en su mayoría al sexo femenino las mismas que se han graduado en la Universidad Católica de Cuenca y en la Universidad Nacional de Loja, en donde el mayor número corresponde a profesionales de tercer nivel y que laboran en áreas hospitalarias a nivel cantonal cumpliendo con diversos roles, ya sea en el cuidado directo (Materno Infantil, Clínico/Quirúrgico), además

estas profesionales tienen la necesidad de formación en el área hospitalaria y estudios en modalidad presencial.

SUMMARY

SUMMARY

This researching work is leaded to know the status nowadays and training needs of the nurse's staff in Zamora province Chinchipe county in the term April 2010-april 2011.

Through the goals we want to order the data base of each one of the nurses about gender, occupation, status, needs of training, to know the functions and determine their needs of training and coaching.

To get all of previously described we have got information through surveys directly done to the nurses who work at the different public institutes in Chinchipe County.

The study used in the process was descriptive and the source and universe belongs to thirteen professional.

About the analysis of the statistical data we have gotten the information of each one of them. The results were interpreted though statistical tables, they allowed us to get conclusions that most of them are female, and they have graduated in the Catholic University of Cuenca and the National University of Loja, most have got their bachelors degree, and work in hospitals county sides

They perform these roles (nursery children and mom care clinic and surgery) also they need to train themselves in the hospital area and need direct and regular studies.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

En el ámbito de la educación superior han surgido nuevos paradigmas, modelos educativos y organización de los aprendizajes dirigidos a responder a las necesidades actuales, que otorgan mayor responsabilidad al estudiante en el proceso de un aprendizaje significativo, complejo y sobre todo en un compromiso con el aprendizaje permanente para mejorar el desempeño profesional.

En la actualidad, uno de los objetivos de las instituciones de educación superior, públicas o privadas, debe ser lograr profesionales críticos, innovadores, flexibles, que sepan comunicarse bien, pensar por sí mismos en términos conceptuales, abstractos y prácticos; capaces de aprender para transformar; debemos insistir en el compromiso de las entidades de formación para mejorar su capacidad de convertirse en instituciones inteligentes que faciliten la construcción individual y colectiva del conocimiento en las distintas profesiones¹.

Esta formación apunta a una atención de calidad y con calidez al paciente /usuario, familia y comunidad, para promover el autocuidado, la promoción y fomento de la salud, la prevención de las enfermedades, la recuperación y rehabilitación de la salud, respetando su dignidad, sus derechos y su entorno.

Frente a esta realidad la creación de la carrera de Enfermería en el año de 1977 se dio respondiendo a la necesidad sentida de formación de profesionales de enfermería en la ciudad y la provincia de Loja. Su estructura académica

¹ HIDALGO. R. Editorial Vistazo. Educación superior: Cambios de fondo Disponible en: <http://www.vistazo.com/webpages/columnas/?id=5440>. Consultado: Julio 09, 2010.

inicial se sustentó en el modelo curricular por disciplinas, siguiendo el modelo de la Escuela Nacional de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, luego en 1990, con la decisión político/educativa de la Universidad Nacional de Loja de impulsar el Proyecto de Alternativas Didácticas contenido en su Primer Plan de Desarrollo, se reformula la propuesta curricular tradicional hacia un modelo interactivo denominado Sistema Modular de Enseñanza Aprendizaje por Objetos de Transformación.

Con relación a las necesidades de formación de las diferentes profesionales que laboran a nivel nacional, regional y local, la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja plantea un macro proyecto a nivel de la región Sur del Ecuador.

En esta misma región se tomó como área de estudio a la Provincia de Zamora, Cantón Chinchipe en donde se planteó como tema: REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE ZAMORA CANTÓN CHINCHIPE, PERÍODO ABRIL 2010 – ABRIL 2011.

El objetivo general está orientado a: Conocer la realidad actual y necesidad de formación del personal de enfermería en la provincia de Zamora; Cantón Chinchipe, Periodo Abril 2010- Abril 2011. Y los objetivos específicos permitirán: Disponer de una base de datos de las profesionales de enfermería en cuanto a sexo, ocupación, rol, demanda y necesidades de formación, conocer las funciones que cumplen los profesionales de enfermería en el cantón Chinchipe de la provincia de Zamora y determinar las necesidades de

formación de los profesionales de enfermería del cantón Chinchipe de la Provincia de Zamora.

El estudio planteado fue descriptivo cuya muestra y universo corresponde a las trece profesionales de enfermería. Para la recolección de información se utilizó la encuesta aplicada directamente a las/os profesionales de enfermería que laboran en las diferentes instituciones públicas del Cantón Chinchipe. Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó tablas estadísticas obteniendo como resultados que el 30.77% de los profesionales de enfermería se han graduado en la Universidad Católica de Cuenca y en la Universidad Nacional de Loja, y en menores porcentajes correspondiente al 23.08% representan aquellas profesionales que se han graduado en la Escuela Superior Politécnica Ecológica Amazónica (Zamora) y en un 15.38% en la Universidad estatal de Cuenca.

En cuanto a la formación el 92.31% corresponde al profesional de enfermería del tercer nivel (enfermera general y Lcda. enfermería), Seguido de este porcentaje encontramos el 7.69% perteneciente al cuarto nivel (maestría). Así mismo con relación a la inserción laboral el 84.62% pertenece a las profesionales de enfermería que laboran a nivel cantonal en el área hospitalaria, mientras que el 15.38% laboran en parroquias aledañas en puestos de salud.

Así mismo el 76.92% de los profesionales cumplen con diversos roles ya sea en el cuidado directo (Materno Infantil, Clínico/Quirúrgico), y el 15.39% pertenece a salud comunitaria (APS), y el 7.69% corresponde a administración y gestión (Coordinación). Y en lo que corresponde a la necesidad de formación

el 53.84% de las profesionales tienen la necesidad de formación en el área hospitalaria y a estudios en modalidad presencial.

REVISIÓN DE LITERATURA

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa o ninguna formación, por lo general, mujeres de distintas órdenes religiosas.

Durante las cruzadas, por ejemplo algunas órdenes militares de caballeros también ofrecían la enfermería, y la más famosa era la de los “Caballeros Hospitalarios”. En países budistas los miembros de la orden religiosa Shanga han sido tradicionalmente los encargados de los cuidados sanitarios. En Europa, y sobre todo tras la Reforma, la enfermería fue considerada con frecuencia una ocupación de bajo estatus adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a la relación con la enfermedad y la muerte, y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en Kaiserwerth, Alemania, a cargo del pastor Theodor Fliedner para la orden de Diaconizas Protestantes. Por aquel tiempo otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florence Nightingale. Su experiencia en Kaiserwerth le brindó el ímpetu para organizar la enfermería en los campos de batalla de la guerra de Crimea y, más tarde, establecer el programa de formación de enfermería en el hospital Saint Thomas de Londres. La llegada de las escuelas de enfermería de Nightingale y los heroicos esfuerzos y reputación de Florence Nightingale transformó la concepción de la

enfermería en Europa, y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida.

La enfermería es el arte y ciencia de las medidas curativas para devolver la salud. Una definición típica señala que la enfermera se ocupa de atender al paciente por medio de ayuda, comodidad, nutrición, protección y apoyo; su función es intentar la recuperación de la salud por parte de los enfermos y a menudo se le llama enfermería curativa, que es una parte importante de esta especialidad.

Hoy las enfermeras intervienen en forma decisiva en todos los procedimientos destinados al bienestar de los grandes núcleos humanos, tarea que a menudo recibe el nombre de Enfermería Preventiva o en algunas partes, asistencia sanitaria. La búsqueda de la salud física puede pertenecer al campo de la nutrición, en que se conocen las necesidades del organismo y demuestran los resultados de las deficiencias dietéticas. Por medio de programas de enseñanza, las enfermeras buscan la salud óptima de diversas personas al enseñarles la forma de seleccionar y comparar dietas nutritivas. Los profesionales de la salud han estudiado la forma en que el organismo se enfrenta y supera el estrés de la vida diaria.

Con base en tales datos, se han elaborado programas que ayudan a superar tales obstáculos, de modo que un número mayor de personas disfruten de salud óptima. Por ejemplo, existen diversos programas de orientación para lograr la salud odontológica o la salud mental.

Las enfermeras están obligadas a atender a todos los enfermos sin distinción de edad, sexo, color o estado social o económico, así como a personas sanas, desde que nacen hasta que mueren. La enfermera debe tratar de atender a

varones y mujeres de todos los credos y razas, lo cual le da enormes oportunidades en su trabajo y la satisfacción diaria de ayudar a otras personas, si éste es su deseo genuino.²

PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

El profesional de enfermería da atención integral sin discriminación de raza, credo, situación social, económica o cultural, aplicando el proceso de atención de enfermería en una variedad de ambientes para ayudar a los individuos, familias, grupos y comunidades a enfrentar el stress generado por la crisis de la vida y los problemas de salud que surgen desde el momento de la concepción, a través de todas las etapas del ciclo vital y de todas las fases del continuo salud – enfermedad.

Orienta al individuo, familias, grupos y comunidad en materia de salud, fomentando el autocuidado y desarrollando una actitud racional en el uso de los recursos asistenciales.

Asume responsabilidad en la administración y gestión de enfermería en la unidad funcional intra o extra hospitalaria aplicando principios administrativos, científicos y éticos, adecuándose a los avances tecnológicos del momento.

Utiliza en método científico en investigaciones en el campo de enfermería y de atención de salud para mejorar la práctica de las disciplina y tener un enfoque epidemiológico hacia la problemática de salud del país.

² El Proceso Histórico de las ciencias de la salud. Historia de la enfermería. Origen y evolución de la Enfermería .Disponible: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/enferm.htm>. Consultado: julio 6, 2010.

Una enfermera debe ser una persona con actitud humanista y a la vez con estabilidad emocional que le permita ejercer objetivamente su labor; con un componente ético que le autorice para establecer o calificar escalas de valores compatibles con las socialmente aceptadas; con un potencial intelectual que le permita la comprensión y el análisis de la situación profesional que lo ponga a nivel de otros profesionales de la salud en su área específica; con destrezas y pericia técnica que le ubique al servicio del sistema de salud en forma segura y sin stress.

Promotor de cambios de conducta en materia de salud y poseedor de un pensamiento crítico que le permita evaluar y planificar programas para la resolución de los problemas de salud de las personas.³

FILOSOFÍAS, CONCEPTOS SOBRE LA ENFERMERÍA Y LA FUNCIÓN DE LA ENFERMERA.

En todos los servicios sanitarios han influido las filosofías o los valores culturales prevalentes por el ambiente político en las cuales se basan.

ENFERMERÍA PROPEDEÚTICA: Es la base práctica por el trabajo de la enfermería en su concepto de acción fundamentada cada una de las técnicas tomando al individuo como ser básico social, aplicación cuidados específicos y generales.

FILOSOFIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA

La solución a las necesidades de salud en forma progresiva y dinámica, requiere de una formación sistemática de elementos que conforman al personal de enfermería en sus diferentes niveles. Dicha formación, debe contemplar

³ **PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.** Disponible en http://www2.udec.cl/enfermeria/preg_perfil.php. consultado 28 mayo 2010.

varios aspectos para que el personal mencionado y de acuerdo al nivel que le corresponda, realice, oportuna y eficientemente cada una de las medidas preventivas en el individuo, familia y comunidad en los aspectos biológico, psicológico y social.

El ser humano constantemente produce y reproduce conocimientos de sí mismo de todo lo que le rodea, es decir, debe conocer acerca de los hechos físicos, valores, lenguaje, sociedad, etc., que le permita hacer un estudio metodológico y sistemático de sus actividades que reanudarán en la satisfacción de sus necesidades a través de la investigación.

CAMPO DE ACCIÓN DE LA ENFERMERA

1° NIVEL

(Enfermería de Salud Pública)

Centro de Salud

2° NIVEL

Naval

Hospital

Militar

Civil

Particulares

3° NIVEL

Hospital Especializado

(Centro Médico, Hospital de Cardiología, Etc.).

LEY ORGÁNICA DE SALUD

CAPITULO II

De la Autoridad Sanitaria Nacional, sus competencias y responsabilidades

Art. 4.- La Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 5.- La Autoridad Sanitaria Nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

Art.6.-Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento; regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros

productos para uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez y otras dependencias del Ministerio de Salud Pública; formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos y las necesidades epidemiológicas. Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente.

CAPITULO III

Derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la salud.

Art. 7.- Toda persona sin discriminación, por motivo alguno, tiene en relación a la salud los siguientes derechos: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios, en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso serán informados en su lengua materna, recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito, ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier

establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos.

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene entre otras, las siguientes responsabilidades: Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente; garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva.

De la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 24.- Los anticonceptivos importados por la Autoridad Sanitaria Nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución.

LIBRO CUARTO
DE LOS SERVICIOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD
TÍTULO ÚNICO

CAPÍTULO II

De las medicinas tradicionales y alternativas:

Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Art. 190.- La Autoridad Sanitaria Nacional proveerá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afro ecuatorianos.

Art. 191.- La Autoridad Sanitaria Nacional implementará procesos de regulación y control, para evitar que las prácticas de las medicinas tradicionales atenten a la salud de las personas.

Art. 192.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud. Las medicinas alternativas deben ser ejercidas por profesionales de la salud con títulos reconocidos y certificados por el

CONESUP y registradas ante la Autoridad Sanitaria Nacional. Las terapias alternativas requieren para su ejercicio, el permiso emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional.⁴

MARCO JURIDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS y ENFERMEROS DEL ECUADOR

CAPÍTULO I

PROTECCIÓN Y ÁMBITO DE LA LEY

Art.1.- Esta Ley ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de Enfermera o Enfermero, conferido por las Universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley.

Art.4.- Todas las instituciones, organismos y empresas de Derecho Público o de Derecho Privado, que operen en el Ecuador y que tengan más de cien empleados y trabajadores, deberán contar obligatoriamente con los servicios profesionales de por lo menos una enfermera o enfermero en su departamento o dispensario médico.

Esta Disposición rige también para establecimientos educacionales.

Todas las instituciones que brindan servicios de salud tendrán obligatoriamente el número de enfermeras o enfermeros de conformidad con las necesidades

⁴ **LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.** Publicada en el R.O. No. 423, de diciembre 22 del 2006. Disponible en: www.farmacologiavirtual.org/leyes/organica.htm -Consultado: Noviembre 30,2010.

institucionales y lo establecido por los estándares de atención que para el efecto expide la Organización Mundial de la Salud.

Todo subcentro o dispensario de salud contará por lo menos con una enfermera o enfermero profesional.

Art.5.- Los profesionales enfermeras y enfermeros que se encuentran prestando sus servicios en los organismos de salud que dependen de la administración pública estarán protegidos por la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa; los profesionales que presten sus servicios en instituciones de salud privada estarán protegidos por el Código de Trabajo.

CAPÍTULO II

DE LA PROFESIÓN

Art. 6.- Para ejercer la profesión de enfermería, deberán poseer título profesional, pertenecer a su respectivo Colegio profesional y cumplir con las disposiciones de los artículos 174,175 Y 178 del Código de la Salud.

El ejercicio de la profesión de enfermería en el Ecuador, asegurará una atención de calidad científica, técnica y ética; que deberá ejecutarse con los criterios y normas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros.

Art. 7.- Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros: ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las

áreas, de especialización y aquellas conexas a su campo profesional; participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería; dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local; dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios; dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno; realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud; y, dar educación para la salud al paciente, la familia) la comunidad.

CAPÍTULO III

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Art. 8.- En las instituciones de la salud pública o privada no se podrá contratar personal de enfermería que no posea los respectivos títulos profesionales para el desempeño de las funciones detalladas en el Art. 7 de esta Ley.

Art.9.- En el sector público de la salud para llenar los cargos en los cuales se desempeñan funciones relacionadas con los profesionales en enfermería se los hará mediante concursos públicos de títulos y merecimientos; y, oposición.

En dichos concursos participará un delegado del respectivo Colegio Provincial o de la Federación si no existiere Colegio. La no participación de este delegado anulará el concurso.

Art. 10.- Todo lo relacionado con ascensos y promociones se regulará en la Ley de Escalafón y Sueldos de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

Art. 11.- La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros o los colegios provinciales vigilarán y denunciarán el ejercicio ilegal de la profesión ante las autoridades competentes.

En caso de incumplimiento el empleador será sancionado pecuniariamente por el Ministerio de Salud Pública con una multa no menor a cinco salarios mínimos vitales generales vigentes, sin perjuicio de las demás sanciones que procedan.

Art. 13.- Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes: ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente; brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad; cumplir puntualmente las jornadas de trabajo establecidas de la siguiente manera: seis horas de trabajo diurno, doce horas de trabajo nocturno cada dos noches y dos días de descanso semanal; dar estricto cumplimiento a las prescripciones tratamientos indicados por el médico; las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país; y, las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento

CAPÍTULO IV

REMUNERACIONES

Art. 14.- En todos los Organismos del Estado y las Entidades de Derecho Público, o de Derecho Privado con finalidad social o pública, el sueldo de las enfermeras y enfermeros se regulará por la respectiva Ley de Escalafón y Sueldos.

REGLAMENTO DE APLICACIÓN DE LA LEY DE EJERCICIO

PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DEL ECUADOR

CAPÍTULO I

DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

Art. 2.- Las funciones asistenciales de docencia y administrativas de los enfermeros contempladas en la letra a) del Art. 7 de la Ley, se refieren a las siguientes que deberán ser aplicadas de acuerdo al nivel del cargo y al sistema regionalizado de servicios donde existiera: atención primaria de la promoción y fomento de salud como miembro del equipo de salud; la prevención y control de enfermedades como miembro del equipo de salud; el cuidado integral de enfermería que se brinda para la recuperación y rehabilitación del paciente hospitalizado; la salud laboral y la prevención de riesgos de trabajo; la intervención del enfermero en el trabajo comunitario tendiente al desarrollo de las comunidades; realizar análisis de casos en las unidades hospitalarias y comunitarias; organizar, instrumentar y circular en centros quirúrgicos; planificación, organización, dirección y control de los servicios de enfermería de

los hospitales o unidades de salud a nivel local, provincial o nacional; y otras funciones inherentes a la profesión, contempladas en las normas y reglamentos vigentes.

Art.3.- Las instituciones públicas y privadas deben crear y mantener registros estadísticos de las actividades realizadas por los profesionales enfermeros.

CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Art.4.- Los concursos a los que se refiere el Art. 9 de la Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador, se realizarán de conformidad con el Reglamento que para el efecto dictará el Ministerio de Salud Pública.

Art. 7.- En los turnos de doce horas (trabajo nocturno) los profesionales enfermeros, tendrán derecho a la cena y el desayuno; en los turnos diurnos (matutinos), tendrán derecho al almuerzo; y en los turnos diurnos (vespertinos), tendrán derecho a la merienda.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 11.- Los Colegios de Enfermeras y Enfermeros elaborarán sus estatutos y reglamentos respectivos, los mismos que serán remitidos, según corresponda, al Ministerio de Salud o a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros, para su aprobación.

ESTATUTOS DE LA FEDERACION ECUATORIANA DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS

TÍTULO I

DE LA CONSTITUCIÓN Y FINES

CAPÍTULO I

DENOMINACIÓN Y SEDE

Art. 1.- Constitúyase la **FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMERAS/OS**, como Organismo máximo, jurídico y representativo de todas las/os profesionales del ramo, con el fin de garantizar el ejercicio profesional de las enfermeras/os nacionales o extranjeras que hayan revalidado sus títulos.

Art.2.- La **FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMERAS/OS** es una persona jurídica de Derecho Privado, con patrimonio propio, integrado por los Colegios Provinciales y regulados por la Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador, sus Estatutos y Reglamentos.

Art. 4.- Las siglas de la **FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMERAS/OS** serán **F.E.D.E.**; sus símbolos y logotipo serán: bandera de color blanco con el logotipo, doble circunferencia en la que está circunscrito "Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os"; en el interior fondo celeste con el mapa del Ecuador en color amarillo y, sobre el mismo, la cofia; en el extremo inferior de la circunferencia una lámpara de color dorado que se encuentra prendida; y su lema será: **"POR LA SALUD Y LA PATRIA."**

CAPÍTULO II

DE LOS FINES

Art. 5.- Los fines de la Federación son: Ejercer la Defensa Profesional de las afiliadas/os; defender y propiciar las mejores condiciones laborales y prevención de los riesgos del trabajo de afiliadas/os; propender a la superación de las/os socias/os mediante la organización de eventos científicos, culturales y sociales; promover y fomentar los vínculos de solidaridad entre las enfermeras/os; propiciar la organización y el fortalecimiento de los Colegios de Enfermeras/os; fomentar la organización de sociedades científicas de Enfermería en los Colegios Provinciales; mantener relaciones con organismos similares y afines, tanto nacionales como extranjeros, para conseguir la colaboración científica, técnica y económicas que contribuya a elevar la calidad de sus afiliadas/os y de la profesión; alcanzar de los poderes públicos la expedición de leyes, reglamentos y resoluciones a fin de garantizar el legal, eficiente y humanitario ejercicio profesional en la perspectiva de profesionalizar el cuidado de enfermería en el país; establecer estrategias y coordinar actividades que faciliten la integración de los sectores de docencia servicio, gremio y comunidad; obtener auspicio y facilidades para las publicaciones de trabajos científicos de enfermería y propender a la difusión de los mismos; detectar las necesidades de perfeccionamiento profesional de las enfermeras/os del país y programar e implementar eventos de educación con la Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultad de Enfermería (ASEDEFE) y otros organismos; facilitar servicios de asesoría y consultoría en el país a través de recursos nacionales y extranjeros de enfermería; procurar

reivindicaciones sociales y económicas para las enfermeras/os; exigir que se respete la preparación y la solvencia moral y profesional de cada una de las enfermeras/os, para la provisión de cargos en base a la aplicación del respectivo Reglamento; propender al robustecimiento del patrimonio de la Federación; y, contribuir en la solución de los problemas de salud y al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en el país.

CAPÍTULO V

DE LOS COLEGIOS PROVINCIALES

Art. 36.- Los Colegios Provinciales son la base organizativa de la Federación y su ámbito de acción se circunscribe a cada una de las provincias existentes en el Ecuador; cumplen con los Estatutos, Reglamentos y Resoluciones de la F.E.D.E. y los suyos propios.

Art. 37.- Los Colegios Provinciales participarán y cumplirán con las Resoluciones de la Asamblea Nacional para el cabal cumplimiento de los fines de la Federación, prestando a sus organismos la ayuda indispensable para la eficiencia de sus actividades y tendrán su participación en la Federación a través de sus delegadas/os a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Asamblea Nacional.

Art.38.- En las provincias donde residan 20 o más enfermeras/os, y previa solicitud de ellas/os, la Federación reconocerá la organización del Colegio de

Enfermeras/os, el mismo que se constituirá una vez cumplidos los requisitos legales y su sede será en la capital de la provincia.

Art. 39.- Las enfermeras/os de las provincias en donde no hubiere el número requerido para constituirse en Colegio, podrán solicitar su afiliación al Colegio más cercano.

Art. 40.- Las enfermeras/os deberán estar afiliadas/os a un solo Colegio, el mismo que será en la provincia donde trabaje.

CAPÍTULO VI

DE LOS TRIBUNALES DE HONOR

Art. 41.- Los Tribunales de Honor son organismos creados para vigilar el cumplimiento del Código de Ética de las profesionales de Enfermería; actuarán a nivel provincial y sus resoluciones serán conocidas, ratificadas o rectificadas por el Directorio y la Asamblea Provincial. Sus miembros serán elegidos cada dos años con la Directiva de los Colegios Provinciales y su funcionamiento estará regulado por los Estatutos y Reglamentos de los Colegios.

REGLAMENTO GENERAL DE LOS ESTATUTOS DE LA FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS F.E.D.E.

CAPÍTULO I

DE LAS SOCIAS/OS ACTIVAS/OS Y HONORARIAS/OS

Art.2.- Para considerarse socia/o activa/o, la enfermera y enfermero debe inscribirse en la F.E.D.E. y en el Colegio Provincial del lugar donde ejerce su profesión y encontrarse al día en el cumplimiento de las obligaciones gremiales. La F.E.D.E. otorgará el carnet anual que le acredite ser socia/o activa/o para el ejercicio profesional.

Art. 3.- Para declarar a una socia/o honoraria/o, el Directorio Nacional analizará la hoja de vida de la candidata/o, a fin de determinar su prestigio y el aporte de la socia a favor del gremio.

Art.4.- La calidad de socia/o activa/o se pierde por falta de pago de cuotas por un año continuo

CAPÍTULO II

DE LA INSCRIPCIÓN DE LOS TÍTULOS

Art.5.- Para inscribir los títulos de Licenciada/o en Enfermería y Enfermera/o en la F.E.D.E., se cumplirán con los siguientes requisitos: presentar dos fotos tamaño carnet; presentar el Certificado de Salud Rural original o copia certificada por el funcionario competente del Ministerio de Salud Pública; el título original o copia certificada. Solo se inscribirán los títulos otorgados por las

Escuelas y Facultades de Enfermería y reconocidas por ASEDEFE, y títulos obtenidos en el exterior, siempre que se hallen rivalidades en el Ecuador. En ningún caso se inscribirán títulos otorgados por institutos superiores ni otros centros educativos que no tengan la aprobación de ASEDEFE y el Consejo Nacional de Educación Superior.

El aval o auspicio de las universidades dado a otras organizaciones sólo son válidos para cursos por horas, los mismos que en ningún caso acreditan un título profesional.

Por la característica de la profesión, no se inscribirán los títulos dados en cursos a distancia o por correspondencia.

Art.6.- Para la inscripción de los títulos de Master y Especialista se cumplirá los siguientes requisitos: presentar el título original o copia certificada por funcionario competente de la respectiva Universidad y registrado en el Ministerio de Salud Pública; abonar un salario mínimo vital general vigente por derechos de inscripción del título.

CAPÍTULO III

DE LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS DE LAS SOCIAS/OS

Art. 7.- Son obligaciones y derechos de las socias/os los establecidos en los artículos 8 y 9 de los Estatutos y adicionalmente los que se detallan a continuación.

Art.8.- Son obligaciones adicionales de las socias/os: estar sujeto a un balance colectivo de desempeño en los casos en que ejerza cargos de dirección a

representación de la **F.E.D.E.** o de los Colegios Provinciales; replicar, para beneficio colectivo de las socias/os los conocimientos obtenidos en cursos, becas y cualquier evento de capacitación que asista en representación de la **F.E.D.E.** y del Colegio Provincial respectivo; y, poner en conocimiento de la **F.E.D.E.** o del Colegio Provincial respectivo, para los fines legales pertinentes, el ejercicio ilegal de la profesión por parte de cualquier persona que incurra en ese hecho delictivo.

Art. 9.- Son derechos adicionales de las socias/os: ejercer libremente su profesión sin relación de dependencia laboral, para lo cual puede hacer uso de su propia promoción, a través de los medios de comunicación y con sujeción al Código de Ética Profesional; apelar ante los órganos competentes, cualquier decisión que considere que le perjudica; percibir, de conformidad con el Reglamento respectivo, viáticos, subsistencias y pasajes para asistir a cualquier tipo de eventos en representación de la **F.E.D.E.** o del Colegio Provincial respectivo; ser informadas oportuna y periódicamente de las actividades y funcionamiento de los Organismos de Dirección de la **F.E.D.E.** y de los Colegios Provinciales; y, participar equitativamente en todas las actividades de capacitación emprendidas por la **F.E.D.E.** y los Colegios Provinciales.

CAPÍTULO IV

DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Art.10.- Constituyen infracciones los actos violatorios de las Leyes, Estatutos y Reglamentos vigentes de la **F.E.D.E.** y Colegios Provinciales, así como las faltas graves contra la Ética Profesional.

Art. 11.- El Tribunal de Honor instaurará y tramitará el sumario correspondiente contra la socia/o o las socias/os que se presume hayan cometido alguna infracción e impondrá las sanciones establecidas en el Art. 11 de los Estatutos de la **F.E.D.E.**, según la gravedad de la infracción: amonestación escrita, en caso de que haya faltado de palabra u obra a sus colegas o dirigentes gremiales; multa de cinco salarios mínimos vitales generales en caso de que se compruebe una actitud disociadora y que ponga en peligro la unidad del gremio así como también en caso de incumplimiento de decisiones de los Órganos de Dirección d F.E.D.E. Y de los Colegios Provinciales; suspensión de dos años en sus derechos, cuando incurra en acciones que contribuyan o encubre ejercicio ilegal de la profesión; suspensión definitiva de sus derechos, cuando incurra en acciones que hayan permitido la división la **F.E.D.E.** o de los Colegios Provinciales; y, expulsión de la **F.E.D.E.** y del respectivo Colegio Provincial cuando reincida en cualquiera de infracciones aquí establecidas.

Art. 12.- El Tribunal de Honor será el órgano que juzgue la conducta de la enfermera/o y solicite, al Colegio Provincial respectivo, la imposición de la sanción de acuerdo con la gravedad de la infracción.

Art. 13.- Las decisiones del Tribunal de Honor, con relación a sanciones tipificadas en el Art. 11 de este Reglamento, serán informadas al Directorio Nacional de la **F.E.D.E.** con el expediente debidamente foliado y certificado por el Colegio respectivo de la **F.E.D.E.**

TÍTULO V

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- El presente Reglamento será respetado y aplicado por todas las socias/os de la **F.E.D.E.** Los miembros de los Órganos de Dirección serán los encargados de velar por su estricto cumplimiento.

SEGUNDA.- Para la interpretación del presente Reglamento General, se acudirá a la Ley, los Estatutos y Reglamentos Específicos de la **F.E.D.E.**, así como a las leyes nacionales que amparan el ejercicio profesional.

TERCERA.- Los miembros del Directorio cesante están obligados a entregar sus funciones cuando sean efectivamente reemplazados y proporcionarán la información que se les requiera hasta un año después de la cesación, con prioridad en el caso de auditorías.

CUARTA.- Los miembros del Directorio que no radiquen en la Sede nacional, están obligados a coordinar oportuna y permanentemente con los Directorios de los Colegios Provinciales, para el cumplimiento de las obligaciones propias de sus cargos.

QUINTA.- Los Colegios Provinciales están obligados a enviar sus nuevos Estatutos y Reglamentos, para su registro por parte de la **F.E.D.E.**, hasta un

plazo máximo de seis meses, contados desde la fecha en que entre en vigencia este Reglamento.

SEXTA.- Para la reforma de los presentes Reglamentos se requerirá de dos sesiones de Asamblea Nacional y de la conformidad de las dos terceras partes de los Colegios asistentes a dicha Asamblea.

SÉPTIMA.- El presente Reglamento General entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación por Asamblea Nacional. ⁵

LA PROFESIÓN:

De acuerdo a la ley para el ejercicio de la profesión, el profesional deberá poseer el título de licenciada/o en Enfermería y encontrarse afiliado a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os del Ecuador (**F.E.D.E.**) y a su respectivo colegio provincial, para luego participar en las plazas de trabajo promovidas por instituciones públicas o privadas.

Con el pasar del tiempo, la Enfermería ha abierto otros campos dentro de la profesión y, con el avance de la ciencia y la competencia de este mundo globalizado, los profesionales se han visto en la necesidad de competir con otros profesionales para elevar su perfil, desarrollando una potencial capacidad de análisis crítico y humanístico, consolidando un conocimiento científico – técnico, que le permite realizar funciones más elevadas en la práctica profesional, organizándose mediante Diplomaturas, Especialidades y Maestrías.

⁵ Lic. Gavilanez P. FEDE. Marco Jurídico. Disponible en: [Http://Www.Fenfermerasecuador.Org/Inicio.html](http://Www.Fenfermerasecuador.Org/Inicio.html). Consultado: 1 Junio 2010.

Algunas Especialidades Existentes:

- Planificación Estratégica.
- Peri neonatología.
- Pediatría.
- Oncología.
- Salud Mental y Psiquiatría.
- Ginecología y Obstetricia.
- Cuidados Intensivos.
- Atención del Adulto.

Para acceder a la formación de los títulos de cuarto nivel (Diplomados, Especialidad y Maestrías) el aspirante tiene que haber culminado la carrera profesional.

Esta formación ha permitido a la Enfermería mejorar su perfil curricular en los puestos de trabajo, pero no se ha mejorado salarialmente, dado que una enfermera/o generalista percibe una igual remuneración que una Especialista o Magíster, existiendo diferencias de formación pero realizando las mismas funciones.

Esperamos que nuestra lucha continúe siendo más fuerte para alcanzar nuestros objetivos por el avance de la profesión y por la salud del paciente, la familia y la comunidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES Y METODOS

TIPO DE ESTUDIO: El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo.

AREA DE ESTUDIO.

El área de estudio es la Provincia de Zamora Chinchipe ubicada en el extremo suroriental de la Amazonía ecuatoriana, que limita con las provincias del Azuay y Morona Santiago al norte; con la provincia de Loja y Azuay al oeste; y con Perú al sur y este.

EL UNIVERSO Y MUESTRA.

Lo constituyen todas las(os) 13 profesionales que laboran en las instituciones públicas del Cantón Chinchipe.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La encuesta aplicada directamente a las/os profesionales de enfermería que laboran en las diferentes instituciones públicas del Cantón Chinchipe de la que se pretendió conocer el sexo, la ocupación, rol laboral lo que permite determinar las necesidades del personal profesional de enfermería con la finalidad de dar una atención con calidad.

ANALISIS DE RESULTADOS.

Permitirá tener un amplio conocimiento de la situación en el campo a investigar. Se utilizó tablas estadísticas con sus respectivos análisis de los datos obtenidos.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABLA N° 1.

SEXO DE LAS (OS) PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CANTON CHINCHIPE

SEXO	F	%
FEMENINO	12	92.31
MASCULINO	1	7.69
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería
Autora: Ilse Lupera

La presente tabla estadística indica que la mayoría de profesionales de enfermería en el Cantón Chinchipe son del sexo femenino con un porcentaje del 92.31% porque la mujer a lo largo del tiempo ha sido un instrumento de fortaleza, servicio y entrega, demostrando una gran vocación por la enfermería; hoy en día continua siendo un pilar fundamental en la atención a la sociedad tanto a nivel hospitalario y comunitario; mientras que el sexo masculino presenta un porcentaje del 7.69% debido a que aun existe el mito de que la carrera de enfermería continua siendo una profesión exclusiva del sexo femenino concepto que al pasar el tiempo se está erradicando, evidenciándose en la actualidad la presencia del sexo masculino en algunas facultades de enfermería en la ciudad de Loja y el país.

TABLA N° 2.

**UNIVERSIDAD DONDE SE GRADUARON LAS (OS) PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL CANTÓN CHINCHIPE.**

UNIVERSIDAD	F	%
Universidad Nacional de Loja	4	30.77
Universidad Católica de Cuenca	4	30.77
Escuela Superior Politécnica Ecológica Amazónica	3	23.08
Universidad Estatal de Cuenca	2	15.38
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería

Autora: Ilse Lupera

El 30.77% de los profesionales de enfermería se han graduado en la Universidad Católica de Cuenca debido a la facilidad de estudios con relación a su residencia y mayor acceso a puestos de trabajo por ser ciudades grandes con una población numerosa y en la Universidad Nacional de Loja ya que facilita el acceso a la educación por ser gratuita y la única facultad de enfermería en la ciudad, mientras que en menores porcentajes correspondiente al 23.08% representan aquellas profesionales que se han graduado en la Escuela Superior Politécnica Ecológica Amazónica (Zamora) y en un 15.38% en la Universidad estatal de Cuenca, lo que evidencia que en el ámbito de la educación superior han surgido nuevos paradigmas y modelos educativos que se brindan a nivel nacional para responder a las necesidades de la población.

TABLA N° 3

**NIVELES DE FORMACION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
DEL CANTON CHINCHIPE**

NIVELES DE FORMACIÓN		F	%	TOTAL
TERCER NIVEL	LCDA. ENFERMERÍA	10	76.92	92.31
	ENFERMERA GENERAL	2	15.39	
CUARTO NIVEL	MAESTRIA	1	7.69	7.69
TOTAL		13	100%	100

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería

Autora: Ilse Lupera

De acuerdo a las encuestas aplicadas al personal profesional de enfermería el 92.31% corresponde al profesional de enfermería del tercer nivel (Enfermera General y Licenciada en Enfermería) debido a la distancia del lugar donde laboran a la Universidad y a la falta de interés por continuar capacitándose. Seguido de este porcentaje encontramos el 7.69% perteneciente al cuarto nivel (maestría).

Lo que determina que en la formación profesional hay dificultad en continuar capacitándose en un cuarto nivel debido a la ubicación geográfica, disposición de la institución.

TABLA N°4**INSERCIÓN LABORAL DE LAS (OS) PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL CANTÓN CHINCHIPE.**

INSERCIÓN LABORAL	INSTITUCION		F	%
	HOSPITAL CANTONAL	PUESTO DE SALUD		
CANTONAL	11		11	84.62
PARROQUIAL		2	2	15.38
TOTAL	11	2	13	100%

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería

Autora: Ilse Lupera.

El 84.62% pertenece a las profesionales de enfermería que laboran a nivel cantonal en el área hospitalaria, mientras que el 15.38% laboran en parroquias aledañas (La Diversión, La Chonta, Chito, Chorro, Guayusa, San Andrés) en puestos de salud. Lo que evidencia una falta de personal profesional a nivel de parroquias ya que de los cinco puestos de salud tres están a cargo de personal auxiliar.

TABLA N° 5

AÑOS DE SERVICIO DE LAS (OS) PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CANTÓN CHINCHIPE.

AÑOS DE SERVICIO	F	%
1 - 5	7	53.85
6 -10	3	23.08
11 -15	1	7.69
16 - 20	1	7.69
21 -25	1	7.69
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería
Autora: Ilse Lupera

Según las encuestas realizadas el 53.85% corresponde a la escala de 1 - 5 años de servicio ya que la mayoría son profesionales que pertenecen al año de salud rural que presta el MSP, el 23.08% de 6-10 años de servicio, mientras que en menores porcentajes de 7.69% se encuentran aquellas que laboran de 11 - 25 años, lo que evidencia la búsqueda de modelos innovadores que favorezcan el proceso de formación profesional, que respondan a las exigencias de la práctica profesional, así como a las transformaciones del sistema de salud y sus políticas.

TABLA N° 6

**FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA EN EL CANTÓN CHINCHIPE**

FUNCIONES DE ENFERMERÍA	F	%
CUIDADO DIRECTO A NIVEL HOSPITALARIO	10	76.92
SALUD COMUNITARIA	2	15.39
ADMINISTRACION Y GESTION	1	7.69
TOTAL	13	100%

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería

Autora: Ilse Lupera

El 76.92% de los profesionales de enfermería cumplen con diversos roles ya sea en el cuidado directo (Materno Infantil, Clínico/Quirúrgico), debido a que en su mayoría las profesionales laboran a nivel hospitalario y el 15.39% pertenece a salud comunitaria (APS), y el 7.69% corresponde a administración y gestión (Coordinación).

TABLA N° 7**NECESIDADES DE FORMACION Y MODALIDAD DE ESTUDIOS DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA.**

NECESIDADES DE FORMACIÓN	MODALIDAD DE ESTUDIOS			F	%
	PRESENCIAL	SEMIPRESENCIAL	DISTANCIA		
ATENCION HOSPITALARIA	6	1		7	53.84
ADMINISTRACION Y GESTION	1		2	3	23.08
SALUD COMUNITARIA	3			3	23.08
TOTAL				13	100

Fuente: Encuesta a las(os) profesionales de Enfermería

Autora: Ilse Lupera

Con respecto a las necesidades de formación del profesional de enfermería el 53.84% tienen la necesidad de formación en el área hospitalaria (6) desearían capacitarse en la modalidad presencial y 1 semipresencial abarcando temáticas en pediatría (4) profesionales, ginecología (2) y gerontología (1). Mientras que el 23.08% tienen la necesidad de formación en administración y gestión de las cuales 1 desearía continuar su preparación en la modalidad presencial y (2) a distancia en temas relacionados a liderazgo (2) profesionales y desarrollo humano (1). Y el 23.08% en salud comunitaria de las (3) continuarían sus estudios en la modalidad presencial en materias como promoción de la salud (1), atención primaria de salud (1) y gestión y desarrollo comunitario (1). Determinando que la necesidad de formación está dirigida a los estudios en modalidad presencial y en temáticas orientadas al área hospitalaria debido a las exigencias científicas de salud que requieren de personal profesional altamente capacitado y actualizado. Lo que evidencia que

los avances tecnológicos en salud, permiten hoy en día implementar programas de formación y actualización virtuales para mejorar el nivel de formación de los profesionales de enfermería y satisfacer las necesidades de la población.

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

La OMS considera que la oferta excedente de profesionales es un problema generalizado en todo el mundo, aun que las explicaciones de este fenómeno sean diferentes. Algunos países consideran el hecho de que el acceso u organización del sistema y cambios en los modelos de atención son factores que justifican el excedente. Mientras que otros países perciben este problema desde la óptica de la existencia de puestos de trabajo disponibles.⁶

Dentro de este mismo contexto en la Provincia de Zamora Chinchipe la realidad del profesional de enfermería se encuentra vinculada con diferentes medidas técnicas para brindar atención oportuna a los pacientes que acuden a las unidades Operativas de Salud. Sin embargo hoy en día se ve la necesidad de reforzar la atención de enfermería con formación integral para evitar problemas en el desempeño profesional en los diferentes cantones de esta provincia oriental.

En las áreas de salud del Cantón Chinchipe la mayoría de profesionales de enfermería representan al sexo femenino con un porcentaje del 92.31% porque la mujer a lo largo del tiempo ha sido un instrumento de fortaleza, servicio y entrega, demostrando una gran vocación por la enfermería; hoy en día continua siendo un pilar fundamental en la atención a la sociedad tanto a nivel hospitalario y comunitario; mientras que el sexo masculino presenta un porcentaje del 7.69% Con relación a este estudio y Según la Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la sanidad española tiene rostro de mujer. El número de

⁶ G.; Cobos Serrano J.L.; Díaz Sesé, INFORMACIÓN SANITARIA, Equilibrio Numérico y de Distribución de Enfermeros Profesionales en España http://www.isics.es/servlet/Satellite?cid=1072793423680&pagename=ExcelenciaEnfermera%2FPage%2Fplantilla_MenuSuperior_EE&numRevista.

diplomados en enfermería colegiados en España aumentó un 2,9% en 2010 respecto del año anterior, hasta un total de 262.915⁷. Siendo las enfermeras las únicas que han superado el crecimiento medio anual de los últimos cinco años.

Con relación a esta investigación en la provincia de Zamora cantón Chinchipe de acuerdo a encuestas aplicadas al personal profesional de enfermería con relación a la Universidad donde se graduó el 30.77% corresponde a profesionales graduadas en la UNL y el 92.31% corresponde al profesional de enfermería del tercer nivel, seguida del 7.69% perteneciente al cuarto nivel (maestría). Lo que determina que en la formación profesional hay dificultad en continuar capacitándose en un cuarto nivel debido a la disposición de la institución y a la ubicación geográfica la misma que al comparar con otros países como Argentina determina que la distribución geográfica de los profesionales en la mayoría de los países no está equilibrada, las comunidades rurales siempre son áreas en donde hay una muy baja densidad de profesionales por población.

En relación a esta realidad en estudios realizados en Colombia en donde de acuerdo con las necesidades de cobertura en salud del país, se crearon Facultades de Enfermería en la mayor parte de los Departamentos, llegando hoy a tener 47 programas universitarios, de donde egresan aproximadamente 1.000 profesionales al año, con un número de 30.660 egresadas, según estimaciones del Ministerio de la Protección Social. Y en este mismo estudio una de cada diez enfermeras tenía formación de postgrado y en el caso de

⁷Mercedes Wullich, Directora de Mujeresyca.com. La SALUD TIENE CARA DE MUJER. Disponible en: <http://www.mujeresyca.com/?x=nota/44837/1/la-salud-tiene-cara-de-mujer>. consultado el: 20- 07 -2011.

enfermeras vinculadas a la formación de profesionales, este porcentaje era del 44,8%⁸.

En cuanto a la inserción laboral el 84.62% pertenecen a las profesionales de enfermería que laboran a nivel cantonal en el área hospitalaria mientras que el 15.38% laboran en parroquias aledañas en puestos de salud. Lo que evidencia una falta de personal profesional a nivel de parroquias ya que de los cinco puestos de salud tres están a cargo de personal auxiliar.

En general, los profesionales tienden a concentrarse en las áreas urbanas más densamente pobladas en donde se concentran las instituciones prestadoras de servicios y también las infraestructuras para la vida familiar y posibilidades de desarrollo profesional son más favorables.

Con respecto a este análisis en la Asamblea Anual de la OMS, realizada en Suiza en mayo de 2008, se reconoce que a nivel mundial faltan más de 4 millones de trabajadores de la salud para cubrir la demanda de atención médica y sanitaria. Dentro de éstos el déficit de médicos y enfermeros asciende a 2,4 millones. La Organización Panamericana de la Salud observa con preocupación la desproporción de la relación entre médicos y enfermeros y las inadecuadas condiciones de trabajo en la Región que propician la migración hacia zonas urbanas y hacia países más desarrollados. Siendo este panorama más alarmante cuando se analiza la situación del personal de enfermería en particular.

⁸ Rangel Rincón, G. Las Enfermeras Colombianas, desde el Pregrado hasta la Investigación y Producción Científica. Revista Especialidades Enfermeras [en línea] 2006 julio-agosto; 2(4). En <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm> [ISSN 1885-3285].

Esta situación se observa a el personal de enfermería en el Cantón Chinchipe donde el desempeño laboral está más orientado al área hospitalaria destacando que el 76.92% de los profesionales cumplen con diversos roles ya sea en el cuidado directo (Materno Infantil, Clínico/Quirúrgico), el 15.39% pertenece a salud comunitaria (APS), y el 7.69% corresponde a administración y gestión (Coordinación), lo que evidencia déficit de profesionales ya que ellos cumplen diversos roles aumentando la cantidad de labor en dichos centros.

En cuanto a la necesidad de formación en el profesional de enfermería en del Cantón Chinchipe indica que el 53.84% de las profesionales tienen la necesidad de formación en el área hospitalaria 6 desearían capacitarse en la modalidad presencial y 1 semipresencial abarcando temáticas en pediatría (4) profesionales, ginecología (2) y gerontología (1). Mientras que el 23.08% tienen la necesidad de formación en administración y gestión de las cuales 1 desearía continuar su preparación en la modalidad presencial y 2 a distancia en temas relacionados a liderazgo (2) profesionales y desarrollo humano (1). Y el 23.08% en salud comunitaria de las 3 continuarían sus estudios en la modalidad presencial en materias como promoción de la salud (1), atención primaria de salud (1) y gestión y desarrollo comunitario (1). Lo que evidencia que los avances tecnológicos en salud, permiten hoy en día implementar programas de formación y actualización virtuales para mejorar el nivel de formación de los profesionales de enfermería y satisfacer las necesidades de la población.

Sin embargo este estudio difiere con la realidad en Colombia, en donde el profesional de Enfermería, en general, se desempeña en el área Asistencial, Administrativa, Docente y en Investigación. Dentro del área Asistencial, el

desarrollo de las especializaciones clínicas tiene gran importancia, y su participación adquiere cada vez más relevancia en los equipos interdisciplinarios de salud. La enfermera moderna se especializa en Trauma, Infecciones, Renal, Metabolismo y Nutrición, Oncología, Medicina Crítica e Intensiva, Perinatología, Neurología, Respiratorio, Gerencia, entre muchas otras; la tendencia actual es escoger estudios transdisciplinarios como son Mercadeo, Estadística, Epidemiología, Bioética, Salud Ocupacional, Auditoria, etc.⁹

⁹ Rangel Rincón, G. Las Enfermeras Colombianas, desde el Pregrado hasta la Investigación y Producción Científica. Revista Especialidades Enfermeras [en línea] 2006 julio-agosto; 2(4). En <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm> [ISSN 1885-3285].

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados y resultados del análisis se ha podido concluir:

1. Que en base a los resultados obtenidos se pudo crear una base de datos de las profesionales de enfermería en cuanto a sexo, ocupación, rol, demanda y necesidades de formación, la misma que quedará en la facultad de enfermería de la UNL, que permitirá dar un seguimiento a las diferentes profesionales de enfermería, base que será actualizada constantemente.
2. En cuanto a las funciones que cumplen en el cantón Chinchipe de la provincia de Zamora se concluye que los profesionales de enfermería desempeñan con diversos roles ya sea en el cuidado directo: Materno Infantil, Clínico/Quirúrgico, debido a que en su mayoría las profesionales laboran a nivel hospitalario y en una minoría pertenece a Salud comunitaria (APS), administración y gestión (Coordinación), lo que evidencia el déficit de profesionales ya que ellos cumplen diversos roles aumentando la cantidad de labor en dichos centros.
3. Se ha podido concluir que las necesidades de formación de los profesionales de enfermería en un mayor porcentaje tienen la necesidad de formación en el área hospitalaria y desearían capacitarse en la modalidad presencial, abarcando temáticas en pediatría y ginecología para satisfacer las necesidades de la población.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones planteadas se recomienda:

1. Que la base de datos de las profesionales de enfermería que quedará en la facultad de enfermería de la UNL, sea utilizada eficazmente y actualizada constantemente.
2. En cuanto a las necesidades de formación de los profesionales de enfermería se recomienda continuar capacitándose a través de congresos, seminarios, maestrías, especialidades para brindar una mejor atención en el campo de la salud.
3. Se sugiere que los profesionales de enfermería que obtienen el título de licenciados/as continúen con la formación profesional para actualizarse constantemente con los avances científicos.
4. Se recomienda a las autoridades de la Universidad Nacional de Loja se implante seminarios de capacitación como un requisito para obtener el título de licenciados/as en enfermería.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA:

1. HIDALGO. R. Editorial Vistazo. Educación superior: Cambios de fondo
Disponble en: [http:// www.vistazo. com/ webpages /columnas /?id=5440](http://www.vistazo.com/webpages/columnas/?id=5440).
Consultado: Julio 09, 2010.
2. El Proceso Histórico de las ciencias de la salud. Historia de la enfermería. Origen y evolución de la Enfermería
.Disponble:<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/enferm.htm>. Consultado: julio 6, 2010.
3. PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Disponible en http://www2.udec.cl/enfermeria/preg_perfil.php. consultado 28 mayo 2010.
4. LEY ORGÁNICA DE LA SALUD. Publicada en el R.O. No. 423, de diciembre 22 del 2006. Disponible en: www.farmacologiavirtual.org/leyes/organica.htm -Consultado: Noviembre 30,2010.
5. Lic. Gavilánez P. FEDE. Marco Jurídico. Disponible en: <Http://Www.Fenfermerasecuador.Org/Inicio.html>. Consultado: 1 Junio 2010.
6. G.; Cobos Serrano J.L.; Díaz Sesé, INFORMACIÓN SANITARIA, Equilibrio Numérico y de Distribución de Enfermeros Profesionales en España [http://www .ee. isics.es/ servlet /Satellite?cid= 1072793423680&pagename = Excelencia Enfermera % 2FP age%2Fplantilla _ Menu Superior_ EE& num Revista](http://www.ee.isics.es/servlet/Satellite?cid=1072793423680&pagename=ExcelenciaEnfermera%2FPage%2Fplantilla_MenuSuperior_EE&numRevista).
7. Mercedes Wullich, Directora de Mujeresycia.com. La SALUD TIENE CARA DE MUJER. Disponible en:

<http://www.mujeresycia.com/?x=nota/44837/1/la-salud-tiene-cara-de-mujer>. consultado el: 20- 07 -2011.

8. Rangel Rincón, G. Las Enfermeras Colombianas, desde el Pregrado hasta la Investigación y Producción Científica. Revista Especialidades Enfermeras [en línea] 2006 julio-agosto; 2(4). En <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm> [ISSN 1885-3285].

INDICE

CERTIFICACION.....	I
AUTORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
TITULO.....	V
RESUMEN.....	VI
SUMARY.....	VII
INTRODUCCION.....	1
REVISION DE LITERATURA.....	5
MATERIALES Y METODOS.....	34
PRESENTACION DE RESULTADOS	36
DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	52
BIBLIOGRAFIA.....	53
ANEXOS	

ANEXOS



ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Las(os) estudiantes de la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, nos encontramos realizando el proyecto de investigación cuyo tema es Realidad Actual y Necesidades de Formación de las (os) Profesionales de Enfermería en el Cantón Chinchipe por lo que solicitamos su colaboración para la elaboración de este proyecto.

ENCUESTA Nº.....

NOMBRE.....

LUGAR DE RESIDENCIA:.....

DIRECCIÓN:.....

TELEF:.....CORREO ELECTRÓNICO:.....

UNIVERSIDAD DONDE SE GRADUO.....

1. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

1.1. Pregrado

- Tercer nivel
 - Tecnológico ()
 - Enfermera General ()
 - Lcda. En Enfermería()

1.2 Posgrado

- Cuarto nivel
 - Diplomada ()
 - Especialista ()
 - Magister ()

2. OCUPACIÓN / INSERCIÓN LABORAL

2.1 LUGAR

• Residencia

Provincia () Cantón () Parroquia ()

• Trabajo

Provincia () Cantón () Parroquia ()

2.2 INSTITUCIÓN

- Estatal

Hospital regional () Hospital cantonal () Áreas de Salud ()
Centros de Salud () Subcentros de Salud ()
Otros.....

• **Semiestatales**

Hospital IEES () Hospital Militar () Hospital Solca ()
Cruz Roja () Otros.....

• **Privada**

Clínicas Particulares () CIPAD ()

• **ONG**

Plan internacional ()
Fundación URIEL ()
FACES ()
Fundación Espacios ()

2.3 AÑOS DE SERVICIO

- 1 a 5 años ()
- 6 a 10 años ()
- 11 a 15 años ()
- 16 a 20 años ()
- 21 a 25 años ()
- Más de 25 años ()

3. FUNCIONES DE ENFERMERÍA

3.1 Campos Específicos

• **Cuidado directo a nivel hospitalario**

Materno Infantil () Clínico / Quirúrgico () Oncológico () Otros.....

• **Salud Comunitaria**

APS ()

• **Investigación**

Proyectos () Consultoría () Asesoría () Otros.....

• **Administración y Gestión**

Gerencia () Dirección () Coordinación () Otros.....

• **Docencia**

Secundaria () Universitaria () Otros.....

- **Otras funciones.....**

4. NECESIDADES DE FORMACIÓN.

4.1 Ámbitos de la Práctica Profesional.

Atención Hospitalaria

Neonatología () Pediatra () Ginecología () Obstetricia ()
Gerontología () Oncología () Emergencia y desastres () Salud Laboral ()

4.1 Administración y Gestión

Liderazgo () Desarrollo Humano ()

4.2 Salud Comunitaria

Promoción de la Salud () Atención Primaria de Salud ()
Gestión y Desarrollo Comunitario ()

4.3 Investigación

Generativa () Formativa ()

4.4 Modalidad de Estudios

Presencial () Semipresencial () A distancia () Virtual ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

HOSPITAL DE ZUMBA



