

TEMA

“DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UN DIRECTORIO DE EGRESADOS/AS Y GRADUADOS/AS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA PERIODO SEPTIEMBRE 2008 – DICIEMBRE 2009”.

1. RESUMEN

La investigación acerca del seguimiento a egresadas de la Carrera de Enfermería, comprende un estudio de tipo descriptivo transversal, para lo cual se utilizó como técnica la encuesta, para obtener información acerca de, lugares de trabajo, direcciones domiciliarias, provincias e Instituciones donde trabajan, fue dirigida a los egresados y graduados de la carrera de Enfermería, del período 2008 – 2009, con la cual se obtuvo información relevante para la determinación de los objetivos planteados.

De acuerdo al estudio se puede evidenciar que de 78 estudiantes matriculados, egresaron un total de 67, y se constituye en el universo de estudio, de los cuales 30 son egresados y graduados constituyéndose como la Muestra, de ellos en la actualidad la mayoría realizan el año de Salud Rural y laboran en Instituciones estatales como son Hospitales, Centros de Salud, Subcentros de Salud, del Ministerio de Salud Pública, siendo el principal problema su localización rápida y eficiente de datos referentes a los egresados.

Finalmente podemos concluir que las pautas de trabajo quedan determinadas por los empresarios, es por ello que el 73.34% de los egresados de esta promoción se encuentran laborando en instituciones

estatales así: el 33.4% laboran en Hospitales, el 10% en Centros de Salud y el 30% en Subcentros de Salud. Del total antes mencionado el 40% de ellos trabajan en los cantones de la provincia de Loja.

SUMMARY

The investigation about the pursuit to egresses of the Career of Infirmity, understands a study of traverse descriptive type, for that which was used as technique the survey, to obtain information about, work places, domiciliary addresses, counties and Institutions where they work, it was directed to the egresses and graduate of the career of Infirmity, of the period 2008 - 2009, with which outstanding information was obtained for the determination of the outlined objectives.

According to the study you can evidence that of 78 registered students, egression a total of 67, and it is constituted in the study universe, of which 30 are egresses and graduate constituting you as the Sample, of them at the present time most carries out the year of Rural Health and they work in state Institutions as they are Hospitals, Centers of Health, Subentries of Health, of the Ministry of Public Health, being the main problem their quick and efficient localization of relating data to the egresses.

Finally we can conclude that the work rules are determined by the managers, it is for it that 73.34% of the egresses of this promotion is working this way in state institutions: 33.4% works in Hospitals, 10% in Centers of Health and 30% in Subentries of Health. Of the total before mentioned 40% of them works in the cantons of the county of Loja.

2. INTRODUCCIÓN

Uno de los propósitos fundamentales de toda organización es el cumplimiento de sus fines y de sus metas, así como de garantizar la satisfacción de los beneficiarios. En esta perspectiva la tarea de las universidades es muy compleja porque trata de satisfacer las aspiraciones de enriquecimiento intelectual y humanístico de los estudiantes; además, debe contribuir a la formación de profesionales competentes, actualizados, de quienes terminan sus estudios para que aporten a los procesos de transformación social, económica y cultural de la región y del país en sus diversos campos de acción y luego seguir su actualización y perfeccionamiento de manera permanente.

Uno de los aspectos básicos para evaluar la calidad de la oferta educativa, es sobrellevar los desafíos que presentan la educación en enfermería, analizando las tendencias que se presentan en el campo de la salud y las políticas sectoriales que están determinando cambios tanto en la práctica como en la educación de enfermería. Para lo cual se toma en cuenta aspectos como el acelerado crecimiento demográfico y sus implicaciones de naturaleza cuantitativa y cualitativa, los problemas de organización y gerencia que se deben superar para aumentar la capacidad operativa de los servicios de salud, y el contexto de la crisis económica que afecta a los países de la región.

La Universidad Nacional de Loja, acorde al avance tecnológico y a las necesidades de la sociedad considera pertinente realizar estudios de seguimiento a egresados/as, es por ello que la Carrera de Enfermería al no existir un estudio para determinar las necesidades de sus egresados/as, es oportuna la elaboración de un programa de seguimiento a egresados/as con la finalidad de tener una base de datos a la cual poder acceder fácilmente en la obtención de personal calificado disponible en esta área, así como direcciones y lugares de trabajos de todos los egresados/as en la carrera de enfermería.

Teniendo en cuenta que nuestra provincia se ha constituido en una fuerza notoria en cuanto a los avances de la salud en el sur de nuestro país, se considera necesario este seguimiento ya que se observa el gran número de Clínicas y Unidades Médicas existentes en nuestra ciudad y provincia, y por ende la demanda creciente de personal de Enfermería que cumpla los requerimientos de cada institución.

Debido a estos aspectos la presente investigación tiene como objetivos: Obtener información de los egresados de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo septiembre 2008 - 2009, establecer el número exacto de egresados de la carrera de enfermería en los periodos 2008 a 2009, elaborar una base de datos de los egresados de la Carrera de Enfermería en el periodo 2008 a 2009 haciendo constar

la fecha de graduación y de titulación. Y establecer una base de datos de los egresados en cuanto a los obstáculos de encontrar trabajos adecuados o afines que estén dentro de la ciudad.

3. REVISIÓN DE LITERATURA

CAPITULO I

HISTORIA DE ENFERMERÍA

1.1. Reseña Histórica

Según indica Colliere, el origen de las prácticas de cuidados está ligado a las intervenciones maternas que aseguraban la continuidad de la vida y de la especie. La alimentación, como necesidad básica que implica suplencia y ayuda (por parte de la madre o sustituta) en los primeros estadios evolutivos del hombre es considerada como la práctica de cuidados más antigua.¹

“Febe (60 d. C.) es la única mujer a la que se cita como diaconisa en el Nuevo Testamento (Romanos, 16, 1-2). Atendía a los pobres en sus hogares y con el tiempo se convirtió esta labor en parte primordial del trabajo de las diaconisas. No obstante, no se la relaciona con la Enfermería”.²

¹ Colliere M. Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: Editorial McGraw-Hill; 1996

² Internet. Tendencias y Modelos más utilizados en Enfermería. El Proceso de Atención de Enfermería. [http:// www.aibarra.org/](http://www.aibarra.org/) Abril 2000

El cristianismo y su organización tuvieron vínculos históricos importantes con las prácticas de cuidados de enfermería desde los monasterios a través de las Órdenes Religiosas, así como desde la conquista de Tierra Santa con las cruzadas. Como consecuencia del pensamiento medieval relacionado con la Reconquista de Santos Lugares, surgió un movimiento organizado, que cristalizó con el fenómeno histórico de las cruzadas, las cuales dieron lugar a la aparición de tres tipos de figuras: el guerrero, el religioso y el enfermero. La demanda de hospitales y sanitarios en las rutas seguidas por los cruzados propició la aparición de las Órdenes Militares dedicadas a la enfermería: los Caballeros Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, los Caballeros Teutónicos, y los Caballeros de San Lázaro. En España, la primera institución destinada a acoger enfermos fue el Hospital del Obispo Masona, en Mérida, en el siglo VI, según Domínguez Alcón y el Diccionario Eclesiástico de España.

Entre los hospitales medievales donde se desarrollaban actividades de enfermería, se encuentran El Hôtel-Dieu de París y Lyon, el Santo Spirito de Roma, el Hospital de la Seo de Tortosa, el Hospital de Mérida, y el Hospital d'en Clapers de Valencia, de los cuales, según datos recogidos por Domínguez Alcón, los dos primeros perduran en la actualidad.¹ El llamado movimiento *Beguino*, constituido por «mujeres santas» que cuidaban enfermos, se diferencia dentro del entramado histórico-cristiano-caritativo ligado a los cuidados de enfermería fundamentalmente en no

asumir los votos preceptivos de las órdenes religiosas. Las denominaciones de las personas encargadas de proporcionar cuidados de Enfermería han variado a lo largo de la historia en función de la época y el contexto donde éstos se desarrollaban (hospitales, leproserías, órdenes militares, órdenes religiosas y ámbitos domésticos): *macipa, mossa, clavera, donado, donada, hospitaler, hospitalera, enfermero, enfermera*.

Según la historiografía estudiada hasta ahora, los administradores o procuradores de los hospitales eran varones, salvo en el Hospital del Rey de Burgos

Hasta el año 1500, la escasa atención en cuanto a la reglamentación de los cuidados de enfermería, practicados en ámbitos domésticos, propició una variedad de grupos que ejercían estas actividades fuera de los ámbitos institucionales: Nodrizas (didas). parteras o comadronas, grupos dedicados al cuidado a domicilio y grupos dedicados a otras prácticas sanadoras.

En el siglo XVI, la Reforma Protestante tuvo graves consecuencias para los cuidados de salud, debido a la supresión de las instituciones de caridad. La filosofía protestante indica que «no son necesarias las obras de caridad para obtener la salvación». Esto se traduce en un abandono

de la consideración del cuidado de enfermería que continuaba existiendo en el ámbito católico.

Entre los años 1500 y 1860, la enfermería tuvo su peor momento, debido a que la idea predominante era que la enfermería constituía más una ocupación religiosa que intelectual, por lo que su progreso científico se consideraba innecesario. Además, tras la Reforma Protestante se produjo una desmotivación religiosa para dedicarse al cuidado de enfermos entre las personas laicas y una relegación a antiguas pacientes, presas y otras personas de los estratos más bajos de la sociedad de la actividad de aplicar cuidados. Donahue denominó a este período la "Época oscura de la Enfermería"

El Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth, creado en 1836 por el pastor protestante Theodor Fliedner (1800-1864), supuso para la enfermería el inicio de una formación reglada, para enfermeras. Este hecho, acaecido en el ámbito protestante, puede suponer en un análisis superficial una contradicción; sin embargo, el propio caos y desorganización de los cuidados de enfermería protestantes fue lo que exigió una reglamentación formal y específica para ejercer la profesión.

Según Robinson, el libro *Notas sobre la enfermería (Notes on Nursing)*, publicado por Florence Nightingale en 1859 tras sus experiencias en la

guerra de Crimea, supuso «un texto de crucial influencia sobre la enfermería moderna». En 1860 se inauguró la *Nightingale Training School for Nurses* ("Escuela Nightingale de Formación para Enfermeras"), la cual constituyó una institución educativa independiente financiada por la *Fundación Nightingale*. La originalidad del proyecto fue considerar que debían ser las propias enfermeras las que formasen a las estudiantes de enfermería mediante programas específicos de formación y haciendo hincapié tanto en las intervenciones de enfermería hospitalarias como extrahospitalarias, para el mantenimiento y prevención de la salud tanto del individuo como de las familias. En España la enfermería está por delante de los médicos. En Estados Unidos, según Donahue, el primer texto sobre enfermería se publicó en 1885 por la señora Clara Weeks Shaw, y la primera revista nacional sobre enfermería, *The Trained Nurse and Hospital Review*, apareció en 1888. Según Donahue, Lillian Wald fue la precursora de lo que hoy se entiende como Enfermería Comunitaria, por medio de un proyecto que comenzó en Nueva York en 1893 como una organización filantrópica, y que constituiría la base para el posterior desarrollo de la Salud Pública en dicho país. En España no se puede hablar de un origen específico de la Enfermería de Salud Pública, ya que las ideas anglosajonas no tuvieron mucho eco entre las enfermeras españolas, hasta que en 1933 se crearon las 50 primeras plazas de enfermeras visitadoras y sanitarias. Posteriormente, Mrs. Benford Fenwick fundaría el *Consejo Internacional de Enfermeras*, la más antigua de todas

las organizaciones internacionales para trabajadores profesionales. En 1922, en la Universidad de Indiana, se fundó la Sigma Theta Tau, una organización que promueve la investigación y dirección de Enfermería. Sus miembros son seleccionados de acuerdo con sus logros académicos y calidad profesional, y entre ellos figuran estudiantes, estudiantes graduados en Programas de Enfermería y dirigentes de Enfermería Comunitaria.

A principios del siglo XX, en los Estados Unidos se admitía, por lo general, que la legislación sobre la aprobación estatal para la Enfermería elevaría a las personas que la practicaban a un nivel profesional mediante el establecimiento de unas normas educativas mínimas para las escuelas de Enfermería. Sin embargo, a medida que la demanda de enfermeras crecía, se establecieron más escuelas de Enfermería de distinta calidad, circunstancia que hizo poco por mejorar el nivel de la profesión.

En la Segunda Guerra Mundial, la enfermería adquirió mayor importancia y relieve. En los últimos días de la guerra un artículo de Bixler y Bixler en la revista *American Journal of Nursing* valoraba la enfermería como una profesión. Los siete criterios para una profesión identificados por estos autores eran aplicables a la enfermería de la forma en que se practicaba en ese momento y justificaban la consideración de la enfermería como profesión. Bixler y Bixler revisaron sus criterios y el nivel profesional de la

enfermería 14 años después y observaron que ambos continuaban siendo válidos.

En España, el 4 de diciembre de 1953 se unifican en ATS (Asistente Técnico Sanitario) los estudios de auxiliares sanitarios siguiendo el modelo de especialidades médicas con el objeto de proporcionar mayor formación posbásica a las profesiones de *matronas*, *practicantes* y *enfermeras*, de modo que las matronas pasan a ser una especialidad de ATS (BOE del 12 de febrero de 1957, Decreto de enero de 1957. Para Fisioterapia, BOE del 23 de agosto, Real Decreto del 26 de julio de 1957). En 1977 (Decreto 2128), se transforman en España las enseñanzas conducentes al título de ATS por las de DUE (Diplomado Universitario en Enfermería). Este hecho histórico supuso el reconocimiento por parte de la Institución Universitaria de la Enfermería como disciplina en proceso de construcción y como profesión de carácter universitario con todo lo que ello implica: reconocimiento científico y académico de la antigua actividad del cuidado de enfermería, crecimiento doctrinal y la posibilidad futura de acceder a todos los grados académicos (licenciatura y doctorado).

Más recientemente, Hall ha identificado los siguientes cinco criterios de actitud con la profesionalidad:

1. Uso de organizaciones profesionales como referentes importantes.

2. Creencia en la autorregulación, lo que conlleva a la idea de que sólo los profesionales que de un área específica pueden establecer las normas para su práctica.
3. Creencia en el servicio al público como parte esencial de la profesión.
4. Sentimiento de considerar el campo o el compromiso con la profesión como un interés fundamental y un deseo que va más allá de la recompensa económica.
5. Autonomía cuando el profesional debe tomar decisiones sobre su trabajo basadas en las normas del mismo y en el código deontológico.

En la actualidad, en Estados Unidos se ofrecen dos programas de doctorado en Enfermería: el doctorado académico y el doctorado en Ciencias de la Enfermería. Esto supone la consecución del máximo grado académico para la Enfermería en el contexto estadounidense. Asimismo, este "doble doctorado" supone exigencias académicas que configuran, sin duda, el conocimiento de Enfermería y la identidad profesional. Para pertenecer a la *Academia de Enfermería Estadounidense (American Academy of Nursing)* es necesario haber realizado trabajos de investigación inéditos que supongan un aumento del corpus de conocimientos de Enfermería. Este hecho es análogo para todas las disciplinas científicas así como para sus respectivas academias. En España, con el programa de estudios resultante del Proceso de Bolonia, la enfermería ha alcanzado su máximo desarrollo, pues es posible

obtener el doctorado en Enfermería, que facilita la labor de investigación y consecuentemente el desarrollo de la profesión.

1.2. Teorías relevantes de la Enfermería

La teoría de Virginia Henderson es considerada como una filosofía definitoria de enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas. La función de la enfermera es atender al sano o enfermo (o ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas, el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado.

Para Henderson la función de ayuda al individuo y la búsqueda de su independencia lo más pronto posible es el trabajo que la enfermera inicia y controla y en el que es dueña de la situación. Henderson parte de que todos los seres humanos tienen una variedad de necesidades humanas básicas que satisfacer, estas son normalmente cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene el conocimiento suficiente para ello. Las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente.

Las actividades que las enfermeras realizan para ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es denominada por Henderson como cuidados básicos de enfermería y estos se aplican a través de un plan de cuidado de enfermería, elaborado de acuerdo a las necesidades detectadas en el paciente.

1.3. Historicidad de la Enfermería en el Ecuador

La Carrera de Enfermería fue creada como Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”, y tuvo su origen como tal en la ciudad de Quito mediante la expedición del Decreto de la Asamblea Constitucional 653 del año 1946, comenzando su funcionamiento adscrita a la Universidad Central del Ecuador. En 1969 fue admitida como miembro de la Asociación Ecuatoriana de Carreras de Enfermería (ASEDEFE), y continua como tal.

Seguidamente como parte de los procesos históricos de la universidad ecuatoriana, el 20 de noviembre de 1973, inició sus actividades académicas en la Universidad Católica de S. de Guayaquil.

Durante este primer período en esta Universidad, formó Enfermeras con un modelo educativo de duración de tres años. Para luego desde 1982

comenzar un nuevo modelo por el cual continua formando Licenciadas /os en Enfermería.

Entre 1994 y 1998, se crea y se pone en vigencia el “Curso Complementario de Licenciatura de Enfermería”, para equiparar las titulaciones de las Enfermeras /os con la Licenciatura de Enfermería.

Y desde 1999, dio inicio a un nuevo modelo curricular semipresencial de Licenciatura de Enfermería, denominado “Programa Alternativo de Licenciatura de Enfermería” cuya misión fundamental es la profesionalización de la atención de enfermería a través de la incorporación a este sistema del personal auxiliar de enfermería que reúne los requisitos para la admisión a la universidad.

CAPITULO II

2. CARRERA DE ENFERMERÍA

2.1. Historia de la licenciatura de enfermería

El desarrollo del conocimiento de la ciencia de enfermería pretende retomar en los últimos años la dirección real de su desempeño profesional. Frente a una sociedad cada vez mas demandante y conocedora de los cambios que se generan en el mundo entero.

El cuidado de la salud enfermedad, ha existido en la sociedad, desde la historia del hombre mismo. Su desarrollo, ha pasado de ser una actividad realizada por la mujeres de la familia, ha ser una actividad profesional en nuestros días.

Se reconoce a Florence Nightingale (1820-1910), como la creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Alrededor de 1850, fundadora de las escuelas de enfermeras profesionales. Su brillante labor consiguió bajar la mortalidad en los hospitales militares y contribuyó a corregir los problemas de higiene en general.

Generado de las exigencias sociales, del desarrollo científico, tecnológico, surgen 1920 a 1950, profesionales de enfermería, cuyas propuestas teóricas establecieron los fundamentos de la enfermería moderna, como una ciencia y disciplina al cuidado de la salud enfermedad de la persona, y que como tal centraba su campo de aplicación en la respuesta humana. La emergencia de este paradigma proyecta el ejercicio profesional en dos grandes ámbitos: el independiente y el de colaboración con otros profesionales. Hoy en día, es considerada una disciplina que fundamenta su actividad profesional en principios científicos, técnicos y procedimentales propios, en los aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación.

Historia de Enfermería en Loja

Nuestra Universidad atenta a estos cambios, se propuso transformar la planta académica de enfermería, a través de un programa de nivelación a la licenciatura dirigido a profesionales de nivel técnico, en febrero de 1992, fecha en que el H. Consejo General Universitario, dictaminó el plan de nivelación “A” y “B”, para obtener el título de licenciado en enfermería. Implementado por única ocasión que sirviera de sustento para la formación de recursos humanos en esta disciplina.

Esto, es el antecedente del Programa Educativo de Licenciado en

Enfermería dictaminado el 1° de septiembre de 1994, como una de las Carreras ofertadas por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, con una matrícula inicial de 50 estudiantes. Que se integra a la propuesta impulsada por la gestión administrativa, del Lic. Raúl Padilla López, en donde la Universidad adopta el modelo de RED, para organizar sus actividades académicas y administrativas.

Durante la gestión del Dr. Víctor Manuel González Romero (1995-2001), como Rector General, se trazan las estrategias y metas para lograr que los planes y programas de estudio se fundamenten en un modelo académico y curricular integrado y flexible, basado en el sistema de créditos. Que solo es posible implementarse bajo el Modelo educativo de la competencia. El cual aborda elementos, que orientan a los alumnos a obtener aprendizajes, a partir de la construcción activa o reelaboración de sus conocimientos previos. Esta actividad, se culmina en nuestro Centro Universitario de Ciencias de la Salud, en marzo 1996, con el plan de estudios de Licenciatura en Enfermería, en sistema de créditos.

El programa educativo de la licenciatura de enfermería, ha desarrollado un programa de mejora continua para lograr criterios de calidad y excelencia educativa, disminuyendo las situaciones de riesgo de la trayectoria escolar y fortaleciendo el egreso. Esto le valió el reconocimiento de organismos externos que han visitado sus

instalaciones y verificado su proceso educativo. Mereciendo la acreditación de programa de calidad por la Comisión Mexicana para la Acreditación a Carreras de Enfermería (COMACE) en mayo del 2006, con una vigencia de 5 años, y del Comité Interinstitucional de Evaluación a la Educación Superior (CIEES) con nivel 1 en mayo del 2007³.

2.2. Historia de la Carrera de Enfermería en la U.N.L.

“La Univerisdad Nacional de Loja ha estado permanentemente preocupada por dar respuesta a las necesidades de la población, en atención a ello ha diversificado sus carreras y niveles de formación.

El área de la Salud fundada el 11 de septiembre de 1969, como facultad de Medicina , decisión tomada como necesidad de nuestra provincia y la Región Sur de formar profesionales en el área de la salud que permitan contribuir en la solución de los problemas de la población.

En 1977 se crea la escuela de enfermería, como segunda escuela de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Loja, respondiendo a la necesidad sentida de formación de profesionales de enfermería en la ciudad y provincia de Loja, la carrera se inicia con 66 estudiantes y con una estructura curricular tradicional pro disciplinas

³ Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Jalisco, México 2006.

unificado por ASEDEFE, con tres años de formación, distribuidos en seis ciclos, otorgándose el título de ENFERMERA GENERAL. La dirección de la escuela estuvo liderada por la Lic., Betty Espinoza, quien dirigió hasta junio de 1979, continuando la dirección la Lic. Fanny Lozano, hasta Marzo de 1982, distinguida profesional que dejó su plaza de trabajo en la ciudad de Latacunga, para incorporarse al equipo de trabajo de estructura de proyecto de creación de la Escuela de Enfermería y luego continuar su labor como parte de los directivos de la Facultad de Ciencias Médicas y posteriormente como docente.

En este año egresan 16 profesionales siendo la primera promoción, con título de enfermeras Generales, y ya hasta 1989 tenían diez promociones con cerca de 332 profesionales. En 1987 se dio paso la reestructuración de la formación de profesionales de enfermería, con 4 años de formación, con una malla curricular de tres años de formación científico-técnico y un año de internado rotativo, en que integran sus conocimientos recibidos en los años anteriores. Para 1990, impulsa la reforma académica mediante la implantación del SAMOT, cuyo propósito fundamental es mejorar su accionar basándose en la estrategia de vinculación con la colectividad, en correspondencia con los problemas regionales y nacionales.

Para 1997 se da inicio al programa carrera de Enfermería en la provincia de Zamora Chinchipe, formándose una promoción, de las cuales egresaron 22 profesionales, los mismos que se encuentran laborando en distintos cantones de la provincia en 1998, se da inicio al primer curso complementario de Licenciatura en Enfermería modalidad semipresencial, ejecutado en la ciudad de Quito, formándose hasta el 2001, 55 profesionales.

En 1999, se implementa la carrera de enfermería en la extensión de Zaruma, de las cuales egresaron 23 profesionales. Para al año 2002, se reemplazo su estructura por Áreas académico-Administrativas, en correspondencia a grandes campos problemáticos de la realidad con el afán de contribuir desde sus prácticas profesionales al desarrollo sustentable del país, de la región, para mejorar las condiciones de vida de la población, pro lo que la Escuela de Enfermería pasa a ser la Carrera de Enfermería.

En el 2007, en coherencia con el SAMOT, como estrategia dirigida a asegurar y mejorar permanentemente el desarrollo de la comunidad universitaria, de trabajar pro el mejoramiento sostenido de los procesos de formación profesional, la carrera de enfermería, reestructura su plan de estudios, que orienta a una formación de calidad científico técnica y

humana para contribuir efectivamente los problemas de salud de la población”.⁴

2.3. Misión

La Carrera de Enfermería tiene como misión, formar profesionales de Enfermería altamente competentes, con sólidos conocimientos científico técnicos de carácter crítico, analítico, reflexivo, valores y principios éticos comprometidos socialmente con la problemática y necesidades de salud de la población urbana y rural del país, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida y desarrollo humano.

Ya que consciente de su compromiso como unidad formadora de una profesión compleja , pone especial énfasis en la formación de sus profesionales, basándose en conocimientos contemporáneos con las necesidades de nuestra realidad y de la ciencia; y estimulando al personal académico hacia el desarrollo de actividades docentes sustentadas en sólidos fundamentos científicos, éticos y morales capaces de generar saberes que aseguren una formación integral de mujeres y hombres de nuestra sociedad ecuatoriana.

⁴ARCINIEGA Estrella G. Carrera de Licenciatura en Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, Nuestro Origen, Loja Diciembre 2009.

La carrera profesional presenta un modelo educacional humano y solidario, para la formación de Enfermeras /os con una naturaleza propia de su desarrollo y su organización, fundamentado en la ciencia y en el ser humano. Como un proceso de interacción continuo, y de conciencia liberadora a fin de conceptualizar a la enfermera /o como autor y actor de la historia de su profesión. Mediatizando su formación con un proceso educativo que permita formar personas con un notable componente técnico y científico con gran espíritu solidario y leal, dedicado a respetar los valores y los derechos de una sociedad pluralista, crítica y trascendente.

La /el enfermera /o que se forme bajo la luz de estos enunciados institucionales alcanzará su realización como persona al convertirse en un/a profesional cultivado /a en valores y dones trascendentales para integrarse a un ejercicio profesional que solucione los problemas de salud del país, para asumir el reto del cambio y mantener una saludable disposición para auto-criticarse y para satisfacer las necesidades de su continuo perfeccionamiento profesional.

La carrera profesional presentará una oferta educacional moderna, alternativa y flexible; incorporando en forma discrecional el avance científico a los requerimientos de su formación, sin perder de vista la atención a nuevas necesidades de salud de la población y con apertura

ante la cambiante demanda de la sociedad, respetando siempre los valores y la cultura de su población.

2.4. Visión

Carrera de Enfermería con prestigio y reconocimiento Nacional e Internacional, formadora de recursos humanos de enfermería con calidad y excelencia académica con conocimientos científico tecnológicos humanísticos de alta competitividad generando transformación, conocimiento, gestoras de políticas de salud con desempeño cualificado que le permita integrar equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, en diferentes niveles políticos administrativos, para el ejercicio profesional en escenarios nacionales e internacionales.

La formación de recursos profesionales de enfermería estará articulada orgánicamente a todos los sectores e instituciones de salud y de enfermería en particular del país, a fin de formar profesionales bajo el principio de universalidad e integralidad, para todos los niveles de atención y comprometidos con la salud y la vida de la población; considerando a la salud como un derecho.

Las capacidades humanas y científicas de las/os así adquiridas permitirán legitimar el ejercicio de la profesión, fortalecerla y defenderla dentro de los sectores sociales, científicos y políticos de la sociedad ecuatoriana.

2.5. Objetivos

Desarrollar un proceso educativo tendiente a la formación de profesionales críticos, creativos y con importante competencia para afrontar las necesidades de salud nacional.

Actualizar para modificar continuamente la calidad de oferta educacional de enfermería en armonía con las demandas sociales cambiantes, las necesidades de actualización y las expectativas futuras.

Contribuir con una práctica de investigación científica, capaz de proponer un estudio permanente de las condiciones sociales, económicas y de salud de la comunidad y de la profesión misma.

Involucrar en el ámbito académico los contenidos para favorecer el desarrollo humano y cultural sustentable basado en valores y pensamientos saludables.

Formará profesionales concentrado en la aplicación de los procesos investigativos, administrativos, de atención de enfermería y de educación para dominar la realidad de salud del país.

Los procesos, están diseñados a base de conocimientos teórico-prácticos a fin de modificar la realidad y trascender en las relaciones interdisciplinarias para liderar el trabajo en equipo.

2.6. Perfil profesional

La Carrera de Enfermería tiene el encargo social de formar egresados que serán capaz de laborar en áreas de la salud en el sector publico y privado tales como: hospitales, clínicas, centros de salud, consultorios clínicos y dentales, dispensarios, farmacias, laboratorios clínicos, casas de la tercera edad, casa hogar, guardería, centro de rehabilitación, domicilio del usuario, escuelas e industrias.

“Una enfermera/o capacitada/o para desempeñarse dentro de su práctica social, para dar un atención de enfermería al ser humano y a la colectividad en todos los niveles de sus proceso vital; fundamentado su acción en un pensamiento multiprofesional de equipo y con visión holística del ser humano y su medio socio-cultural. Sus funciones se respaldan en principios científicos, humanísticos y éticos, de respeto a la

vida y a la dignidad humana; dirigidas hacia el mejoramiento continuo de la salud y de la vida”⁵.

Y con tal perfil académico la Licenciada/o en Enfermería desempeñará las siguientes funciones:

- Atención integral en los proceso vitales de la persona en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, usando como estrategia operativa el PAE.
- Gestión y administración de la atención a la salud en todos los niveles de atención públicos y privados. De complejidad mínima, intermedia e intensiva.
- Educación para la salud y capacitación del personal de enfermería, como estrategia para mejorar los niveles de salud y de vida.

Investigación para la resolución de problemas de salud y para mejorar la calidad de vida.

⁵Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Disponible en: [www.historia de la enfermería](http://www.historia.de.la.enfermeria). año 2009.

3. BASE DE DATOS

3.1. PROGRAMAMA EPI INFO

Para instalar y ejecutar Epi Info para Windows se necesita lo siguiente:

- Microsoft Windows 95, 98, NT, 2000 o Xp
- 64 Mb de Memoria (RAM)--más si es para Windows NT
- 100 Mb de espacio libre en el disco duro
- Procesador recomendado de 233 megahercios

Aplicaciones del escritorio

Asegúrese que todas las aplicaciones están cerradas antes de instalar Epi Info. Normalmente no es necesario cerrar los programas en segundo plano, como los antivirus. Pero le recomendamos que lo haga si no se instala bien desde el principio,

Instalación

Ejecute el programa SETUP.EXE y siga las instrucciones. Aunque éstas están en inglés, no tiene muchas opciones y contestando a todas sí, por defecto, le hará una instalación completa.

Durante la instalación, se crea una listado llamado INSTALL.LOG en el que se detallan los pasos que se han seguido durante la instalación. Este

archivo lo utilizará el programa UNINSTALL si usted desea desinstalar Epi Info. La desinstalación quita también programas que se han puesto en directorios del SISTEMA o comunes y limpia el registro del sistema. Por tanto, debe usarse la desinstalación en vez de borrar los archivos directamente del disco duro. UNINSTALL no quitará los archivos de datos que se hayan creado después de la instalación, aunque debe asegurarse de no utilizar las bases de datos de ejemplo para incluir sus datos en ellas ni usar esos nombres (SAMPLE.MDB y NUTRI.MDB) para bases de datos propias, ya que estos archivos se quitarán con la desinstalación o se reescribirán con otra instalación.

3.1.1. GENERALIDADES

El diseño de la base de datos es uno de los aspectos a los que suele darse una menor importancia en los estudios epidemiológicos. Es frecuente que el investigador que se enfrenta a la realización de un estudio epidemiológico contrate o consulte con otros profesionales sobre el tamaño de la muestra, la realización de determinadas pruebas microbiológicas, físico-químicas, serológicas, etc., la metodología de análisis mas adecuada, la interpretación de la “p” e incluso el diseño del cuestionario, la herramienta con la que se procederá a realizar la recogida de datos en papel. Sin embargo cuando los datos están registrados en papel el investigador se sienta delante de su ordenador y en cinco

minutos prepara su base de datos y se dispone a grabarlos y analizarlos. En este momento, cuando empieza a grabar o a veces cuando empieza a analizar, es cuando el investigador empieza a lamentar no haber dedicado un poco mas de atención a esta fase de su investigación, no haber consultado con algún experto y no haber reflexionado sobre algunas cuestiones que en algunas ocasiones obligan a tirar por la borda las horas que uno ha pasado grabando datos.

En este capítulo se pretenden reflejar algunos aspectos de interés relacionado con el diseño de bases de datos desde un punto de vista teórico. Existe una amplia doctrina teórica sobre el diseño de bases de datos y posiblemente algunas de las ideas que se van a exponer en este documento no serían aceptadas dentro de la más pura ortodoxia. Sin embargo consideramos que en el diseño de una base de datos debe conjugarse la ortodoxia doctrinal con el pragmatismo, permitiendo que el sentido común apoyado por el conocimiento técnico sea el que establezca los límites y requisitos que deberá tener nuestra base de datos.

Terminología

Para adentrarse en el mundo de las bases de datos es necesario conocer Algunos términos sencillos.

El uso extendido de los sistemas de gestión de bases de datos ha hecho que muchos usuarios un poco avanzados se hayan familiarizado con este término y lo usen con frecuencia sin saber exactamente que es.

TABLA. Una tabla es un conjunto de datos organizados y estructurados en filas y columnas. Ejemplos de tablas son las guías de teléfonos, los listados censales o de padrones, etc. En una tabla se recogen datos de un solo tipo de UNIDADES, ya sean estas personas, libros, animales, películas, unidades administrativas, edificios, etc.

REGISTROS. Cada fila en una tabla recibe el nombre de registro, una tabla por tanto estará formada por un número (desde 0 a N) de registros. Cada registro incluye información de una unidad.

CAMPOS. Cada columna de la tabla se denomina campo o variable. Los campos recogen el mismo tipo de dato en cada uno de los registros de la tabla, por ejemplo EDAD, SEXO, COLOR, AUTOR, etc.

Durante la grabación de datos, un campo concreto corresponde a una celdilla dentro de la tabla.

BASE DE DATOS. Una base de datos es un conjunto de tablas que están relacionadas entre sí por incluir cada una de ellas datos relativos a unidades distintas pero que se refieren a un mismo universo u objeto.

Por ejemplo, en un estudio nutricional, podemos tener una tabla con los datos de las personas entrevistadas, otra con los datos de los resultados de cada entrevista realizada a una misma persona, otra con los datos de los valores nutricionales de los distintos alimentos, otra con los valores de conversión de distintas unidades de medida casera a unidades de volumen (1 vaso de agua 250 ml.), etc. En una base de datos puede haber una sola tabla o múltiples.

Para complicar las cosas un poco más debemos hacer notar que en una base de datos, además de las tablas con datos podemos encontrar otras tablas: Tablas copia de seguridad, tablas de consultas, tablas de programas, etc.

Para usuarios de EpiInfo 6 o dBase: muchos usuarios de la informática, hemos estado utilizando el nombre de base de datos para denominar a un archivo .REC o dBase. Desde un punto de vista teórico las clásicas “bases de datos” .REC o .DBF serían sólo tablas. Para hacer una reconversión de ideas, una base de datos sería un conjunto de archivos .REC organizados dentro de un proyecto común.

Bases de datos en Epi Info

A continuación describimos algunos conceptos específicos de cómo Epi Info nombra los elementos de una base de datos:

El archivo Base de datos de Epi Info es un archivo compatible con MS ACCESS y con extensión MDB.

Este archivo se puede llamar con cualquier nombre. Dentro de una base de datos se encuentran las tablas, que también pueden tener cualquier nombre. Hay un elemento que conviene advertir, ya que a algunos usuarios les resulta lioso. En Epi Info, a veces se llama también proyecto a una base de datos. No existe ninguna diferencia entre proyecto y base de datos. Simplemente se trata de resaltar cual es la base de datos sobre la que se está trabajando, en definitiva cual es el “proyecto” sobre el que se está trabajando.

Existen distintos tipos de tablas, algunas pueden no existir en un proyecto concreto:

Tablas de datos: tendrán el nombre que nosotros hemos elegido para ella. A veces pueden tener un prefijo recgrid, que indica que la tabla se ha creado de forma relacional usando una rejilla de entrada de datos.

Tablas de vistas, o simplemente vistas: contienen las especificaciones que definen una vista, por ejemplo posición de los campos, nombres de las páginas, color o imagen de fondo, etc... Empiezan con el prefijo View.

Tablas de Códigos: contienen parejas de datos código-descripción o listas de valores legales. Tienen como prefijo Code.

Tabla de programa: Es una tabla única. Contiene todos los programas almacenados en este proyecto. Su nombre es PROGRAM y puede no existir si no hay ningún programa de análisis almacenado.

Las vistas son unas tablas muy especiales para Epi Info, ya que en ellas se definen muchos elementos, desde cual es la estructura y apariencia en pantalla de una tabla de datos, qué controles o especificaciones tienen los campos durante su grabación, hasta cuales son las relaciones de unas tablas con otras

Páginas: En las Vistas de Epi Info la información de un registro puede mostrarse organizada en distintas páginas, lo mismo que haríamos en un Cuestionario en papel si tuviésemos distintos bloques de preguntas que ocuparan más de una cara de nuestro soporte. Aspectos prácticos Al diseñar un cuestionario en papel o en una base de datos para una

investigación en salud pública es fundamental tener bien claros cual(es) es el objetivo del estudio.

Generalmente el diseño debe incluir los siguientes bloques de preguntas: Preguntas, puede ser una o varias, relacionadas con **la(s) variable(s) dependiente(s) o resultado**.

Puede tratarse de una sola pregunta, por ejemplo si el individuo tiene o no tiene una determinada característica (bajo peso al nacer), una enfermedad (cáncer de pulmón) o un valor de una medición (Nivel de colesterol en sangre).

También pueden ser varias preguntas, si las variables dependientes son más de una o si la definición de "caso" necesita datos de varias características (por ejemplo síntomas).

Otro apartado debe incluir las preguntas relativas a aquellos factores que estamos investigando como posiblemente "relacionados con" o "causas de" la aparición del resultado. Son por tanto preguntas relacionadas con **las variables independientes, explicativas o de exposición**. Como en el caso anterior pueden ser una o varias (hábito tabáquico, nivel de ejercicio semanal, etc...)

Finalmente, el cuestionario / Base de datos debería incluir preguntas sobre aquellos factores que pueden modificar o confundir la asociación entre las variables que estamos estudiando como explicativas y el resultado de interés. Se trata de incluir aquí **las variables que pueden actuar como factores de confusión o modificadores del efecto**. Preguntas típicas para incluir en este apartado son la edad y el sexo, pero puede haber muchas otras.

A veces no es fácil distinguir a priori las preguntas de los dos últimos bloques, por tanto no es indispensable colocarlas en uno u otro, pero si estar seguro de que se han recogido.

Además, y dependiendo del objetivo del estudio y del uso final del cuestionario / base de datos, puede ser útil añadir un apartado específico con preguntas de identificación del individuo (nombre, apellidos, dirección, teléfonos, etc.). En este caso la edad y el sexo pueden venir aquí, aunque después se analicen como exposición o como confusoras.

Finalmente es conveniente pensar en un bloque de preguntas de tipo administrativo o de gestión del estudio, por ejemplo si hay que hacer un seguimiento recoger si se hace o no y la fecha, o si hay que administrar algún medicamento si se ha administrado o no, etc..⁶

⁶ Juan Carlos Fernández Merino y Pedro Arias Bohigas Enero de 2005.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo, ya que es un trabajo de carácter exploratorio, donde se trabajó en base a hechos y características fundamentales del tema investigativo.

Área de estudio

La realización de la presente tesis tuvo lugar en la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, tomando en consideración los egresados de esta carrera en el año académico 2008 – 2009, los mismos que fueron: **Universo** son en un total 67 que fue el 100% y específicamente para el estudio se tomó la **muestra** solamente de 30 egresados y graduados los mismos que corresponden al periodo 2008 – 2009.

Técnicas e instrumentos

Para realizar este trabajo utilice una encuesta que se elaboró expresamente, para este fin y que constó con datos generales, y datos laborales, tipo de trabajo, y conocimientos que exige la institución donde

labora, la misma que me sirvió para obtener datos generales de los egresados, con la cual procedí a la formulación de conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

TABLA N. 1

**ESTUDIANTES MATRICULADOS EN EL ÚLTIMO MÓDULO DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA. AÑO 2008 - 2009**

	Nombre	Fecha de matrícula
1	Armijos Iñiguez Tania Eufemia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
2	Armijos Macas Zoila Beatriz	28 de julio – 8 de agosto del 2008
3	Armijos Carrión María del Cisne	28 de julio – 8 de agosto del 2008
4	Alba Sarango Lupe Gabriela	28 de julio – 8 de agosto del 2008
5	Alba Sarango Miriam Janeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
6	Ayora Hidalgo Patricia Clemencia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
7	Benítez Maldonado Ximena Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
8	Benavidez Armijos Karina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
9	Berrú Castillo Andrés Javier	28 de julio – 8 de agosto del 2008
10	Briceño Escobar Andrea	28 de julio – 8 de agosto del 2008
11	Cabrera Ordoñez Jenny Aide	28 de julio – 8 de agosto del 2008
12	Cabrera Chimbo Mayra Jackeline	28 de julio – 8 de agosto del 2008
13	Castillo Yaguana Diana Isabel	28 de julio – 8 de agosto del 2008
14	Cabrera Cabrera María Alexandra	28 de julio – 8 de agosto del 2008
15	Cajilima Herrera Carmen Karina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
16	Calva Muyma Yolanda Verónica	28 de julio – 8 de agosto del 2008
17	Cañar Sarango Esther Mercedes	28 de julio – 8 de agosto del 2008

18	Cartuche Valladares Ana Lucia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
19	Coello Coello Yadira de los Ángeles	28 de julio – 8 de agosto del 2008
20	Condoy Ruiz Sandra Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
21	Cuenca Carrión Rosario Lourdes	28 de julio – 8 de agosto del 2008
22	Coronel Torres Lucia Esperanza	28 de julio – 8 de agosto del 2008
23	Chuquimarca Ajila María Elena	28 de julio – 8 de agosto del 2008
24	Díaz Ochoa Andrea del Cisne	28 de julio – 8 de agosto del 2008
25	Díaz Curay Ximena Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
26	Díaz Encalada Deysi Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
27	Encalada Ordoñez Edison Omar	28 de julio – 8 de agosto del 2008
28	Fernández Moreno Deysi Alba	28 de julio – 8 de agosto del 2008
29	González Salinas Laura	28 de julio – 8 de agosto del 2008
30	Granda Alvarado Alba Rocío	28 de julio – 8 de agosto del 2008
31	Guailas Paqui Ana Lucia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
32	Guamán Benítez Corina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
33	Guamán Mosquera Mónica Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
34	Jaramillo Vásquez Yadira	28 de julio – 8 de agosto del 2008
35	Jiménez Salazar Yadira	28 de julio – 8 de agosto del 2008
36	Jiménez Terrazas Mónica del Cisne	28 de julio – 8 de agosto del 2008
37	Jiménez Cordero Susana Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
38	Jumbo Samaniego María Teresa	28 de julio – 8 de agosto del 2008
39	Loja Morocho Mercedes B	28 de julio – 8 de agosto del 2008
40	Loja Vega Marlon Javier	28 de julio – 8 de agosto del 2008
41	Martínez Castillo Diana Paulina	28 de julio – 8 de agosto del 2008

42	Medina Seberino Katty Elba	28 de julio – 8 de agosto del 2008
43	Montero Cumbicus Yanina Judith	28 de julio – 8 de agosto del 2008
44	Morocho Cuenca Vanessa Roció	28 de julio – 8 de agosto del 2008
45	Montenegro Torres Diana Verónica	28 de julio – 8 de agosto del 2008
46	Navarro Rodríguez Diana	28 de julio – 8 de agosto del 2008
47	Ordoñez Matailo Betty Maritza	28 de julio – 8 de agosto del 2008
48	Ordóñez Maza Diana Carolina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
49	Orosco Serrano Silvia Lourdes	28 de julio – 8 de agosto del 2008
50	Ortega Escalante Mariuxi Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
51	Ortega Serrano María Cristina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
52	Patiño Cuenca Yaqueline	28 de julio – 8 de agosto del 2008
53	Paredes Ureña Mariuxi Graciela	28 de julio – 8 de agosto del 2008
54	Paucar Chamba María Cristina	28 de julio – 8 de agosto del 2008
55	Paucar Quihspe Vinicio Alexander	28 de julio – 8 de agosto del 2008
56	Pintado Castillo Elva Patricia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
57	Poma León Nadia Ximena	28 de julio – 8 de agosto del 2008
58	Puglla Belduma Gloria Yadira	28 de julio – 8 de agosto del 2008
59	Puglla Remache Mayra Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
60	Quezada Juárez Yenny Paola	28 de julio – 8 de agosto del 2008
61	Quituzaca Sarango Maribel	28 de julio – 8 de agosto del 2008
62	Ramírez Poma Maritza de Jesús	28 de julio – 8 de agosto del 2008
63	Ramón Juárez Doris Marlene	28 de julio – 8 de agosto del 2008
64	Riofrio Terrazas Sandra	28 de julio – 8 de agosto del 2008
65	Romero Carrión Mónica Alexandra	28 de julio – 8 de agosto del 2008

66	Rueda Cuenca Doris Maritza	28 de julio – 8 de agosto del 2008
67	Sarango Conde Magdalena Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
68	Solano Lapo Carmen Isabel	28 de julio – 8 de agosto del 2008
69	Sucunuta Songor Sandra Elizabeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
70	Tituaña Salinas Maida Lucia	28 de julio – 8 de agosto del 2008
71	Troya Jimenez María Fernanda	28 de julio – 8 de agosto del 2008
72	Valdivieso Alejandro Betty Ximena	28 de julio – 8 de agosto del 2008
73	Vargas Valarezo Ruth Melania	28 de julio – 8 de agosto del 2008
74	Vera Cabrera Diego Arturo	28 de julio – 8 de agosto del 2008
75	Villa Pauta Priscila del Cisne	28 de julio – 8 de agosto del 2008
76	Vuele Duma Diana Marcela	28 de julio – 8 de agosto del 2008
77	Zapata Caraguay Betty Janeth	28 de julio – 8 de agosto del 2008
78	Zhanay Baculima Yesenia	28 de julio – 8 de agosto del 2008

Fuente: Archivos de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

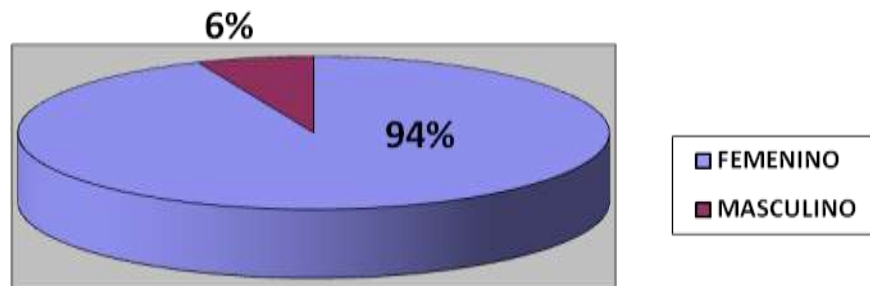
Elaboración: Sarango Magdalena

GRAFICO N. 1

MATRICULADOS EN EL ÚLTIMO MÓDULO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA. AÑO 2008 – 2009

SEGÚN EL GÉNERO

GRAFICO N. 1
SEGÚN EL GENERO



Del listado de matriculados en el último módulo de la Carrera de Enfermería, son un total de 78, se matricularon en el periodo 28 de julio – 8 de agosto del 2008, se debe destacar que en este constan tanto del género femenino con un total de 73 que representan el 94% y de sexo masculino de 5 que representan el 6%, observándose que esta carrera no es muy bien aceptada por los hombres, debido a muchos factores que se cree que solamente las mujeres deben seguir esta honorable carrera.

TABLA N. 2**EGRESADOS/AS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA SEGÚN FECHA
DE EGRESO Y DIRECCIÓN DOMICILIARIA. PERIODO 2008 - 2009**

	Nombre	Dirección Domiciliaria	Fecha de Egreso
1	Armijos Iñiguez Tania Eufemia	Barrio Celi Román; Benjamín Pereira	1 de septiembre del 2009
2	Armijos Macas Zoila Beatriz	Barrio Celi Román; Benjamín Pereira y R Espinoza	1 de septiembre del 2009
3	Armijos Carrión María del Cisne	El Pedestal	1 de septiembre del 2009
4	Ayora Hidalgo Patricia Clemencia	La Banda: AV. 8 de Diciembre	1 de septiembre del 2009
5	Benítez Maldonado Ximena Elizabeth	Barrio El Pedestal; Av. Epliclachima	1 de septiembre del 2009
6	Benavidez Armijos Karina	Barrio Daniel Álvarez; Emiliano Zapata	1 de septiembre del 2009
7	Briceño Escobar Andrea	Barrio Calzado Sur; Av. Hurtado de Mendoza y Vincés	1 de septiembre del 2009
8	Cabrera Ordoñez Jenny Aide	Barrio Cdla. Julio Ordoñez; O, Manzana P	1 de septiembre del 2009
9	Cabrera Chimbo Mayra Jackeline	Barrio Las Peñas; Shirys y Manteña	1 de septiembre del 2009
10	Castillo Yaguana Diana Isabel	Barrio Chile Cariamanga;	1 de septiembre del 2009
11	Cabrera Cabrera María Alexandra	Barrio Zamora Huaico	1 de septiembre del 2009

12	Cajilima Herrera Carmen Karina	Barrio San Vicente; calle Martínez 11	1 de septiembre del 2009
13	Calva Muyma Yolanda Verónica	Barrio Clodoveo; Calles Bello H y Puna	1 de septiembre del 2009
14	Cañar Sarango Esther Mercedes	Cdla. Pio Jaramillo Alvarado	1 de septiembre del 2009
15	Cartuche Valladares Ana Lucia	Barrio la Alborada	1 de septiembre del 2009
16	Coello Coello Yadira de los Ángeles	Barrio Las Peñas Calles; Manuel Espinoza 23-39	1 de septiembre del 2009
17	Condoy Ruiz Sandra Elizabeth	Barrio San Rafael	1 de septiembre del 2009
18	Cuenca Carrión Rosario Lourdes	Cdla. Las Acacias	1 de septiembre del 2009
19	Díaz Curay Ximena Elizabeth	Barrio Cdla. Del Electricista; Alejandro Vom Humbolth	1 de septiembre del 2009
20	Díaz Encalada Deysi Elizabeth	Barrio Consacola	1 de septiembre del 2009
21	Encalada Ordoñez Edison Omar	Calles; Manuel Zambrano y Kennedy	1 de septiembre del 2009
22	Fernández Moreno Deysi Alba	Barrio la Banda; Av. Calle; Av. 8 de Diciembre	1 de septiembre del 2009
23	González Salinas Laura	Barrio IV Centenario	1 de septiembre del 2009
24	Granda Alvarado Alba Rocío	Barrio Motupe Alto	1 de septiembre del 2009
25	Guailas Paqui Ana Lucia	Juan de Salinas y Sucre	1 de septiembre del 2009

26	Guamán Benítez Corina	Barrio Esmeralda	1 de septiembre del 2009
27	Guamán Mosquera Mónica Elizabeth	Barrio Celi Román; Vicente Paz	1 de septiembre del 2009
28	Jaramillo Vásquez Yadira	Barrio San Sebastián; Mercadillo y Bolívar	1 de septiembre del 2009
29	Jiménez Terrazas Mónica del Cisne	Barrio las Peñas	1 de septiembre del 2009
30	Jiménez Cordero Susana Elizabeth	Barrio IV centenario; Miguel R. José María R	1 de septiembre del 2009
31	Loja Vega Marlon Javier	Barrio Celi Román	1 de septiembre del 2009
32	Martínez Castillo Diana Paulina	Barrio San Sebastián; Lourdes y 18 de Noviembre	1 de septiembre del 2009
33	Medina Seberino Katty Elba	Barrio San Pedro de Bellavista: España y Paraguay	1 de septiembre del 2009
34	Montero Cumbicus Yanina Judith	Barrio Sauces Norte	1 de septiembre del 2009
35	Morocho Cuenca Vanessa Rocio	Barrio San Agustín	1 de septiembre del 2009
36	Montenegro Torres Diana Verónica	España entre Brasil y Curasao	1 de septiembre del 2009
37	Navarro Rodríguez Diana	Barrio las Peñas; Teniente Maximiliano Rodríguez	1 de septiembre del 2009
38	Ordóñez Maza Diana Carolina	Barrio Belén	1 de septiembre del 2009
39	Orosco Serrano Silvia Lourdes	Barrio la Banda; Av Chuquiribamba	1 de septiembre del 2009

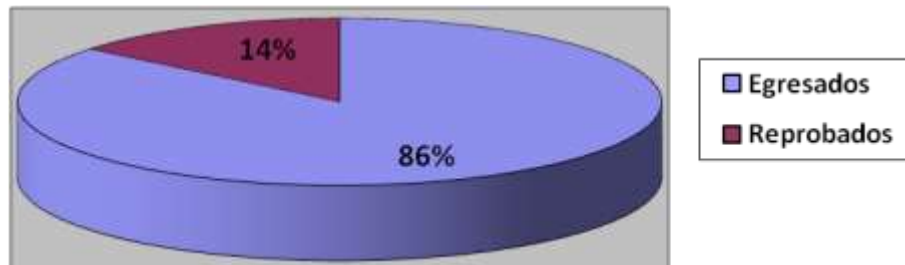
40	Ortega Escalante Mariuxi Elizabeth	Bolívar y Celica	1 de septiembre del 2009
41	Ortega Serrano María Cristina	Barrio Las Pitas II; Comercio y Tiempo	1 de septiembre del 2009
42	Patiño Cuenca Yaqueline	Barrio Pitas II	1 de septiembre del 2009
43	Paredes Ureña Mariuxi Graciela	Barrio la Argelia	1 de septiembre del 2009
44	Paucar Chamba María Cristina	Barrio Esteban Godoy; Richard Burgos	1 de septiembre del 2009
45	Paucar Quihspe Vinicio Alexander	Calle Sucre 01-124 y Juan de Salinas	1 de septiembre del 2009
46	Pintado Castillo Elva Patricia	Barrio Tebaida Baja; Manuel Zambrano	1 de septiembre del 2009
47	Poma León Nadia Ximena	Barrio Tebaida Alta; Av. Pio Jaramillo Alvarado y Cuba	1 de septiembre del 2009
48	Puglla Belduma Gloria Yadira	Barrio Belén	1 de septiembre del 2009
49	Puglla Remache Mayra Elizabeth	Barrio San Cayetano; Dublin y Mancela	1 de septiembre del 2009
50	Quezada Juárez Yenny Paola	Barrio La Banda; Av Chuquiribamba	1 de septiembre del 2009
51	Quituzaca Sarango Maribel	Barrio Motupe Bajo	1 de septiembre del 2009
52	Ramírez Poma Maritza de Jesús	Barrio Celi Román	1 de septiembre del 2009
53	Ramón Juárez Doris Marlene	Barrio Celi Román; Vicente Paz y Ramón Burneo	1 de septiembre del 2009

54	Riofrio Terrazas Sandra	Barrio Celi Román; Vicente Paz y Ramón Burneo	1 de septiembre del 2009
55	Romero Carrión Mónica Alexandra	Bellavista y República Dominicana	1 de septiembre del 2009
56	Rueda Cuenca Doris Maritza	Barrio Nueva Granada Av. 8 de Diciembre	1 de septiembre del 2009
57	Sarango Conde Magdalena Elizabeth	Barrio La Banda; Av 8 de Diciembre	1 de septiembre del 2009
58	Solano Lapo Carmen Isabel	Adolfo Valarezo y Carlos Ramón	1 de septiembre del 2009
59	Sucunuta Songor Sandra Elizabeth	Barrio Tierras Coloradas; Av. Eugenio Espejo Km ²	1 de septiembre del 2009
60	Troya Jiménez María Fernanda	Barrio Perpetuo Socorro; Av. Manuel A. y Venezuela	1 de septiembre del 2009
61	Valdivieso Alejandro Betty Ximena	Barrio La Arboleda; Tegucigalpa y Puerto Príncipe	1 de septiembre del 2009
62	Vargas Valarezo Ruth Melania	Barrio Isidro Ayora; Av. Eugenio Espejo y Polonia	1 de septiembre del 2009
63	Vera Cabrera Diego Arturo	Barrio Celi Román; Av. De las Américas	1 de septiembre del 2009
64	Villa Pauta Priscila del Cisne	Barrio Clodoveo; Av. Isidro Ayora y Puebla	1 de septiembre del 2009
65	Vuele Duma Diana Marcela	Av. Paltas y Oñas 1383 7 Pio Jaramillo Alvarado	1 de septiembre del 2009
66	Zapata Caraguay Betty Janeth	Barrio Menfis Bajo	1 de septiembre del 2009
67	Zhanay Baculima Yesenia	Barrio Las Peñas	1 de septiembre del 2009

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

GRAFICO N. 2
EGRESADOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA PERIODO
2008 -2009



De los 78 matriculados, egresaron 67, según archivos de la secretaria 11 constan como reprobados

TABLA N. 3

**REGISTRO DE EGRESADOS/AS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
PERIODO 2008 - 2009 SEGÚN FECHA DE GRADUACIÓN Y
TITULACIÓN**

	Nombre	Fecha de graduación y Titulación	Dirección Domiciliaria
1	Armijos Iñiguez Tania Eufemia	19 noviembre 2009	Barrio Celi Román; Benjamín Pereira
2	Armijos Macas Zoila Beatriz	19 noviembre 2009	Barrio Celi Román; Benjamín Pereira y R Espinoza
3	Benítez Maldonado Ximena Elizabeth	10 diciembre 2009	Barrio El Pedestal; Av. Epliclachima
4	Benavidez Armijos Karina	06 noviembre 2009	Barrio Daniel Álvarez; Emiliano Zapata
5	Briceño Escobar Andrea	14 diciembre 2009	Barrio Calzado Sur; Av. Hurtado de Mendoza y Vincés
6	Cabrera Ordoñez Jenny Aide	10 diciembre 2009	Barrio Cdl. Julio Ordoñez; O, Manzana P
7	Cabrera Chimbo Mayra Jackeline	06 noviembre 2009	Barrio Las Peñas; Shirys y Manteña
8	Castillo Yaguana Diana Isabel	20 noviembre 2009	Barrio Chle Cariamanga;
9	Díaz Curay Ximena Elizabeth	10 diciembre 2009	Barrio Cdl. Del Electricista; Alejandro Vom Humbolth
10	Díaz Encalada Deysi Elizabeth	19 noviembre 2009	Barrio Consacola

11	Guamán Mosquera Mónica Elizabeth	10 diciembre 2009	Barrio Celi Román; Vicente Paz
12	Jiménez Salazar Yadira	20 noviembre 2009	Barrio San Sebastián; Mercadillo y Bolívar
13	Martínez Castillo Diana Paulina	20 noviembre 2009	Barrio San Sebastián; Lourdes y 18 de Noviembre
14	Medina Seberino Katty Elba	19 noviembre 2009	Barrio San Pedro de Bellavista: España y Paraguay
15	Ortega Serrano María Cristina	29 de mayo 2009	Barrio Las Pitas II; Comercio y Tiempo
16	Paucar Chamba María Cristina	20 noviembre 2009	Barrio Esteban Godoy; Richard Burgos
17	Paucar Quihspe Vinicio Alexander	20 noviembre 2009	Calle Sucre 01-124 y Juan de Salinas
18	Puglla Remache Mayra Elizabeth	11 noviembre 2009	Barrio San Cayetano; Dublin y Mancela
19	Pintado Castillo Elva Patricia	31 de marzo 2009	Barrio Tebaida Baja; Manuel Zambrano
20	Quituzaca Sarango Maribel	11 de febrero 2009	Barrio Motupe Bajo
21	Ramón Juárez Doris Marlene	14 diciembre 2009	Barrio Celi Roman; Vicente Paz y Ramón Burneo
22	Riofrio Tenesaca Sandra	11 noviembre 2009	Barrio Celi Román; Vicente Paz y Ramón Burneo
23	Solano Lapo Carmen Isabel	19 noviembre 2009	Adolfo Valarezo y Carlos Ramón
24	Sucunuta Songor Sandra	05 de junio 2009	Barrio Tierras Coloradas; Av. Eugenio Espejo Km ²

25	Valdivieso Alejandro Betty Ximena	05 de junio 2009	Barrio La Arboleda; Tegucigalpa y Puerto Príncipe
26	Vargas Valarezo Ruth Melania	23 de abril 2009	Barrio Isidro Ayora; Av. Eugenio Espejo y Polonia
27	Villa Pauta Priscila des Cisne	10 diciembre 2009	Barrio Clodoveo; Av. Isidro Ayora y Puebla
28	Vuele Duma Diana Marcela	19 noviembre 2009	Av. Paltas y Oñas 1383 7 Pio Jaramillo Alvarado
29	Zapata Caraguay Betty Janeth	10 diciembre 2009	Barrio Menfis Bajo
30	Troya Jiménez María Fernanda	30 de enero 2009	Barrio Perpetuo Socorro; Av. Manuel A. y Venezuela

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

De acuerdo al listado de graduados con fecha de graduación y titulación, según este listado donde constan las fechas de graduación se determina que tardaron en un promedio de 3 meses para graduarse desde la fecha de egreso que fue el 1 de septiembre del 2009, así mismo se incluye las direcciones domiciliarias y se observa que todos viven en los barrios de la ciudad de Loja.

TABLA N. 4

**REGISTRO DE EGRESADOS/AS TITULADOS DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA PERIODO 2008 - 2009, SEGÚN EL LUGAR DE
TRABAJO, CORREO ELECTRÓNICO Y NÚMERO TELEFÓNICO**

	Nombre	Lugar de trabajo	N. telefónico	Correo Electronico
1	Armijos Iñiguez Tania Eufemia	No se la pudo contactar		
2	Armijos Macas Zoila Beatriz	Zamora Chinchipe Hospital Jullis Doffmeer	094140964	ZheyGAt24- _@yahoo.es
3	Benítez Maldonado Ximena Elizabeth	No se presento al sorteo		
4	Benavidez Armijos Karina	Loja Hospital Guido Alfonso Diaz Jumbo Catacocha	091521777	KbeIn@ yahoo.es
5	Briceño Escobar Andrea	No se presento al sorteo		
6	Cabrera Ordoñez Jenny Aide	No se presento al sorteo		
7	Cabrera Chimbo Mayra Jackeline	Loja Hospital Coquichi Otani Vilcabamba	2-640188	Mayra- cabreras@ya hoo.es
8	Castillo Yaguana Diana Isabel	Loja, Centro de Salud Materno Infantil Hermano Miguel Zapotillo	0917277684	Dynisa.25@ hotmail.com
9	Díaz Curay Ximena Elizabeth	Riobamba Hospital Alausi	032930167	Xeliza- 2588@yahoo .es

10	Díaz Encalada Deysi Elizabeth	Loja. Sub Centro de Salud Catamayo	2-677-146	-----
11	Guamán Mosquera Mónica Elizabeth	Chimborazo Hospital Cantonal Miguel León Burneo	089992488	Lucrecia- 5@hotmail.e s
12	Jiménez Salazar Yadira	Loja. Sub centro de Salud Olmedo	089615267	Yadi- jime@yahoo. com
13	Martínez Castillo Diana Paulina	No se la pudo contactar		
14	Medina Seberino Katty Elba	Loja Centro de Salud de Gonzanamá	093535627	www.katy86 Dhotmail.co m
15	Ortega Serrano María Cristina	Guayas Centro Materno Infantil Guayaquil	093286404	-----
16	Paucar Chamba María Cristina	Loja Hospital Universitario Motupe	2-547351	----- --
17	Paucar Quihspe Vinicio Alexander	Loja Hospital José Miguel Rosillo Cariamanga	089880541	----- -
18	Puglla Remache Mayra Elizabeth	Loja. Sub Centro de Salud de Chaguarpamba.	2-600-100	-----
19	Pintado Castillo Elva Patricia	Zamora Chinchipe Sub Centro de Salud de Cumbaratza	3040557	-----
20	Quituzaca Sarango Maribel	Zamora Chinchipe Sub Centro de Salud Zumbi	2 606881	mmarysita@ hotmail.com
21	Ramón Juárez Doris Marlene	No se presento al sorteo		

22	Riofrio Terrazas Sandra del Cisne	Loja. Sub centro de Catacocha	0808551392	Kasammy26 @yahoo.com
23	Solano Lapo Carmen Isabel	Loja Hospital Cantonal de Amaluza	2 -653058	Negy- sol@hotmail. es
24	Sucunuta Songor Sandra	Zamora Chinchipe Hospital Cantonal de Zumba	093867934	Amigascole_ 45@hotmail. com
25	Valdivieso Alejandro Betty Ximena	No se la pudo contactar		
26	Vargas Valarezo Ruth Melania	Pichincha Sub Centro de Salud de Puerto Quito	086685898	ruthMely- 1985@hotm ail.com
27	Villa Pauta Priscila del Cisne	Chimborazo Hospital Cantonal Miguel León Burneo	099645165	priscisvipa@ hotmail.com.
28	Vuele Duma Diana Marcela	Loja Área de Salud N. 1 Chuquiribamba	088189442	-----
29	Zapata Caraguay Betty Janeth	Riobamba Sub Centro de Salud Sibambe	082568944	Hybe18- @yahho.es
30	Troya Jiménez María Fernanda	No se la pudo contactar		

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

Al recolectar los datos de los graduados se encuentra que 4 de ellas no se encuentra laborando en el año de la salud rural por no haberse presentado al sorteo obligatorio, de igual manera 4 de las graduadas no se las puede contactar, el resto que son en número de 22 trabajan en su

mayoría en los cantones de la provincia de Loja, seguido por las que trabajan en la Provincia de Zamora Chinchipe, y en menor cantidad en las provincias de Chimborazo, Pichincha, Guayas. Para poderlas localizar se hace constar números telefónicos así como correos electrónicos

TABLA N. 5.

**EGRESADOS/AS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA PERIODO 2008
-2009, SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE LABORAN.**

Institución	N.	%
Estatal	22	74
Ninguna	4	13
No fueron contactados	4	13
Total	30	100

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

Al observar los datos obtenidos, tenemos que el 74% de los graduados titulados, se encuentran laborando en centros hospitalarios públicos, debido a que están cursando el año de salud rural obligatorio, para lo cual se deben presentar a un sorteo, mediante el cual son enviados a diferentes lugares de nuestra provincia o del país. También podemos manifestar que 4 de los graduados que representan el 13.3%, no se

presentaron al sorteo por lo que no se encuentran laborando en ninguna Institución, y en igual proporción del 13.3% no se pudieron contactar.

TABLA N. 6

**GRADUADOS/AS, TITULADOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
PERIODO 2008 -2009, SEGÚN LUGAR DE TRABAJO**

Provincia	N.	%
Loja	12	40
Zamora Chinchipe	4	13
Chimborazo	4	13
Guayas	1	4
Pichincha	1	4
No están laborando	4	13
No se contactaron	4	13
Total	30	100

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

De acuerdo a la provincia donde se encuentran trabajando es notorio que Loja es donde se encuentra el mayor porcentaje con el 40% del total de graduadas, seguida la provincia de Zamora Chinchipe y Chimborazo con el 13% respectivamente, y las provincias de Guayas y Pichincha con el

4% respectivamente. De igual manera se toman en cuenta los graduados que no se pudieron contactar y los que no están trabajando que están representadas con el 13% cada uno.

GRÁFICO N. 3

LUGARES DONDE LABORAN LAS EGRESADOS/AS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA PERIODO 2008 - 2009



TABLA N. 7.**REGISTRO DE GRADUADOS TITULADOS DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA PERIODO 2008 – 2009 QUE TRABAJAN SEGÚN
INSTITUCIÓN.**

Institución	Nombre de Institución	N.	%
Hospitales	Hospital Cantonal Miguel León Burneo	2	33.4%
	Hospital Cantonal de Zumba	1	
	Hospital Jullis Doffmeer	1	
	Hospital de Alausi	1	
	Hospital Coquichi Otani Vilcabamba	1	
	Hospital José Miguel Rosillo	1	
	Hospital Guido Alfonso Díaz Jumbo	1	
	Hospital Cantonal de Amaluza	1	
	Hospital Universitario de Motupe	1	
Centros de Salud	C.S. Materno Infantil Hermano Miguel	1	10%
	Centro Materno Infantil Guayaquil	1	
	Centro de Salud Gonzanamá	1	
Subcentros de Salud	Subcentro de Salud N. 1 de Chuquiribamba	1	30%
	Subcentro de Salud de Puerto Quito	1	
	Subcentro de Salud de Zumbi	1	
	Subcentro de Salud de Cumbaratza	1	
	Subcentro de Salud de Sibambe	1	

	Subcentro de Salud de Chaguarpamba	1	
	Subcentro de Salud de Catamayo N.4	1	
	Subcentro de Salud de Catacocha	1	
	Subcentro de Salud de Olmedo	1	
Ninguno		4	13.3
No se contactaron		4	13.3
Total		30	100

Fuente: Archivo de la Escuela de Enfermería de la U.N.L

Elaboración: Sarango Magdalena

Del registro de graduados y titulados, según la institución donde se encuentran laborando, el 33.4% lo hace en Hospitales Estatales, ya que se encuentran realizando el año de la Rural obligatorio, el 10% laboran en Centros de Salud tanto de la provincia de Loja como de otras provincias, el 30% laboran en Subcentros de Salud que en su mayoría son de la provincia de Loja, también constan los que no entraron al sorteo y a los que no se los pudo contactar que son en un 13.3% respectivamente.

Dentro de los resultados también se destaca el cumplimiento del último objetivo que es la implementación de una base de datos en la secretaría de la carrera de Enfermería, en la que consta: Dirección domiciliaria, Lugar de trabajo, tipo de Institución donde laboran, números de teléfonos donde contactarlas y correos electrónicos, lo cual se logró gracias a la encuesta realizada a los/as egresadas durante el periodo Septiembre

2008 – Diciembre 2009, el mismo que facilitará obtener información en una forma más rápida y eficaz.

BASE DE DATOS

Una base de datos es un conjunto de tablas que están relacionadas entre si, por incluir cada una de ellas datos relativos a unidades distintas, pero que se refieren a un mismo universo u objeto.

Para crear la base de datos se obtuvo información de los egresados/as de la carrera de Enfermería durante los períodos 2006 – 2009, posterior a ellos se incorporó la base de datos con datos actualizados mediante el programa EPI-INFO el mismo que se instaló en la secretaría de la Carrera de Enfermería.

Tomando en cuenta que el EPI-INFO es una serie de programas desarrollados por Microsoft Windows. Para uso público de los profesionales de la salud, que les conduce a investigaciones, gestión de base de datos de la salud u otras tareas, aplicaciones estadísticas. Así también los usuarios pueden personalizar formularios, procesos de entradas y cambio de datos.

Para la instalación de dicho programa se tomó en cuenta los siguientes pasos.

1. Instalar por defecto del disco C, luego seguir los pasos sugeridos por el asistente.
2. Copiar el archivo `espanich.exe` en el directorio. `C://EPI-INFO/Trans/Exe`.
3. Abrir el programa y ubicarse en la parte superior en `Settings` o configuración, seleccionar gestión del lenguaje y presionar en el botón `instalar`, seleccionando `espanich`.
4. El programa se reinicia y está listo para ser utilizado.

Este programa se divide en 5 módulos principales, los mismos que son: crear vistas, guardar datos, analizar datos, mapas EPI y crear reportes.

Una vez instalado el programa en la Secretaría de la Carrera de Enfermería, queda disponible para su utilización, así como también para la recopilación e incorporación de información de los los/as futuros egresados/as.

DISCUSIÓN

“En los últimos 20 años la inserción laboral de las enfermeras no ha variado desde su origen es decir, las pautas de distribución quedan determinadas por quienes emplean enfermeras, como hospitales, industrias, escuelas, médicos entre otros. De los resultados obtenidos en nuestro estudio se observa que del listado de los matriculados en el último módulo de la carrera son un total de 78 de los cuales el 94% son de sexo femenino y el 6% de sexo masculino, esto se debe a diversos factores que existen en nuestro país y en casi todo el mundo, se compara con la referencia que se tiene de estudios en otros países como en la Universidad de Zaragoza (FES Zaragoza) en donde el mayor porcentaje (90 %)de estudiantes de enfermería son de sexo femenino y solamente el (10%) son de sexo masculino”.⁷

De acuerdo a la fecha de egreso de los estudiantes pudimos constatar que egresaron en un total de 67, todos ellos en una misma fecha, teniendo como fecha promedio el 1ro de septiembre del 2009, tomando en consideración que todos egresaron en esa fecha, en referencia con otras universidades tanto de nuestro país como de otros países los egresos se hacen en una forma unánime a la misma fecha.

⁷ Carrera de Enfermería, FES España – 2010.

En tanto que de acuerdo al listado de graduados con titulación es diferente ya que de los 67 egresados solamente 30 se graduaron y obtuvieron su título de Licenciada en Enfermería, para lo cual les tomo cierto tiempo para llegar a este proceso que fue en promedio de 3 meses desde su egreso, se compara con los titulados en la Universidad de Zaragoza, donde el 100% de los egresados se titulan al culminar sus estudios en la carrera de enfermería, aunque se observa en nuestro país como en la Universidad De Guayaquil que el 85% de egresados se titulan y solamente el 15% de ellos lo hacen en otra fecha o no lo hacen por no disponer de tiempo y recursos necesarios.

“En cuanto al lugar de trabajo se observa que el 74% de los egresados titulados trabajan en instituciones Estatales, como son Hospitales, Centros de Salud y Subcentros de Salud, que por lo general son en nuestra provincia. Esto concuerda con los estudios de Cheverría y colaboradores, con el de Müggenburg y colaboradores donde la Institución de seguridad social es el segundo lugar donde se contrata a los egresados de la FES Zaragoza es la Secretaría de Salud”.⁸

Siendo en la Provincia de Loja específicamente en la Ciudad donde se encuentra la Universidad Nacional de Loja, es el centro de acopio de los profesionales, al observar que el 40% de los egresados se quedan

⁸ Carrera de Enfermería, FES España – 2010.

trabajando en la Provincia, y el resto se dispersa en otras provincias, del país. Esto se observa en casi todas las provincias donde hay escuelas de enfermería que los profesionales se quedan trabajando para sus provincias en Instituciones estatales, igualmente se identifica con los estudios de la Universidad de Zaragoza FES) que en su mayoría son contratados por la Secretaria de Salud.

En el registro de graduados titulados que trabajan según la Institución, son los Hospitales Estatales en un 33.4%, seguidos en un 30% en Subcentros de Salud y el 10% en Centros de Salud siendo en su mayoría de la Provincia de Loja, donde cumplen obligatoriamente el año de la Salud rural. En la actualidad el mayor número de egresados/as trabajan en instituciones particulares. La Universidad del Valle cumple su misión como institución educativa en el nivel superior "...mediante la generación y difusión del conocimiento...con autonomía y vocación de servicio social".⁹

⁹ Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Jalisco, México 2006.

5. CONCLUSIONES:

Luego del estudio realizado se concluye que:

- Que obtener la información de los/as egresados/as de la carrera de Enfermería del periodo 2008 – 2009, no fue completa en un 100% ya que existieron 4 casos a los que no pudimos contactar por ningún medio, de los cuales se encuentran matriculados, el 94% son de sexo femenino y solamente el 6% son de sexo masculino.
- Se elaboró una base de datos de los/as egresados/as de la Carrera de Enfermería teniendo en cuenta que de los 78 matriculados, 67 que representan el 86% egresaron y que el 14% según registros de secretaria de la Escuela de enfermería reprobaron.
- Se concluye que el 40% de egresadas/os trabajan en la provincia de Loja, y el 34% trabajan en otras provincias, como son Zamora Chinchipe, Chimborazo, Guayas y Pichincha.
- También se concluye que las instituciones donde trabajan son en un 33.4% Hospitales Estatales, que en su mayoría se encuentran en la Provincia de Loja, seguidos por los Subcentros de salud en un 30% igualmente en la provincia y el 10% en Centros de Salud.

6. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda hacer llegar sugerencias de promociones anteriores acerca de los problemas en acreditación y de obtención de trabajos en nuestra provincia y país, para tener una fuente de información y poder corregir estas falencias.
- De igual la continuación de estudios en las posteriores generaciones en la Carrera de Enfermería, teniendo en cuenta que es un arma indispensable en el seguimiento de los egresados de nuestra Universidad.
- Actualizar todos los datos de los egresados dentro de la carrera de enfermería para de esta manera acceder a una fácil localización y contacto para los graduados y egresados de la Carrera de Enfermería.
- La elaboración de una base de datos, mediante la cual se acceda a lugares de trabajo, estabilidad laboral, y a obstáculos para encontrar trabajos adecuados y que estén dentro de nuestra ciudad.

ANEXO N. 1

Fecha de matrícula último módulo		
Nombre	Dirección domiciliaria	Número telefónico

INSTRUMENTO N. 2

ANEXO N. 2

Listado de egresados		
Fecha		
Nombre	Dirección domiciliaria	Número telefónico

INSTRUMENTO N. 3

ANEXO N. 3

Listado de Graduados		
Nombre	Fecha de graduación y Titulación	Dirección Domiciliaria

INSTRUMENTO N. 4

ANEXO N. 4

Registro de Graduados

1	Nombre de la Carrera	

2					
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	No. Cédula	Sexo

3					
	Calle No de Residencia	Barrio	Ciudad	Provincia	País

4	Lugar de Trabajo	Nombre de la Institución

5				
	No. Telefónico domicilio	No. Teléfono trabajo	No. Teléfono referencia	Correo Electrónico

7. BIBLIOGRAFÍA

1. ARCINIEGA Estrella G. Carrera de Licenciatura en Enfermería del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, Nuestro Origen, Loja Diciembre 2009.
2. DURKHEIM, Emile, Historia de la Enfermería, 2000
3. WIKIPEDIA, enciclopedia libre, 2009.
4. Universidad Santiago de Guayaquil, Guayaquil 2009.
5. TITUAÑA, Luis Fundamentos Teórico Metodológico para la planificación, Ejecución y Evaluación de Programas de Formación en el SAMOT. U.N.L Loja 2007.
6. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Jalisco, México 2006.