



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

MACROPROYECTO:

REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL
PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA REGIÓN
SUR DEL ECUADOR.

TEMA:

*REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CANTÓN PALANDA
PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, PERIODO
OCTUBRE 2011 - OCTUBRE 2012.*

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

AUTORA:

Maricela Elizabeth Macas León

DIRECTOR DE TESIS

Lic. María Sánchez

LOJA – ECUADOR

2012

CERTIFICACIÓN

Lic. María Sánchez.

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Que el trabajo de investigación titulado: “REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CANTÓN PALANDA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE PERIODO OCTUBRE 2011 - OCTUBRE 2012”, elaborado por la Sra. Maricela Elizabeth Macas León ha sido revisado y se ajusta a los requisitos legales exigidos por la Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, por lo que autorizo su presentación.

.....
Lic. Mg. María Sánchez Castillo.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Los conceptos, ideas, metodologías, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones obtenidos en la presente investigación son de responsabilidad de la autora.

Maricela Macas León

AGRADECIMIENTO

Al culminar mi carrera universitaria le doy gracias primeramente a Dios por todas las bondades recibidas y sobre todo por el maravilloso regalo de la vida y la oportunidad de entrar en el mundo del conocimiento.

De igual manera a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA principalmente a la Carrera de Enfermería por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, también a toda la planta docente y sus directivos que conforman el área, por impartirme sus conocimientos y sus sabios consejos durante sus años de estudio.

De manera particular a la directora de tesis la Lic. María Sánchez quien con gran esmero y dedicación dirigió responsablemente el presente trabajo investigativo.

A demás extendiendo mi sincero agradecimiento al “Centro de Salud y Subcentros del Cantón Palanda y sus parroquias”, al director Dr. Alex Campuzano, al personal profesional de enfermería por su apoyo y colaboración brindada y contribuir desinteresadamente al desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por iluminar mi camino y acompañarme cada instante de mi vida y por regalarme el gran don de la fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida.

De manera especial a mis queridos padres, por haberme inculcado todos los valores necesarios para ser una persona de bien y enseñarme a superar cada día y no rendirme jamás ante ningún obstáculo.

A mi esposo, por su apoyo incondicional en esta ardua tarea de la vida, y por haber llenado mi vida de amor y comprensión durante todo este tiempo.

A mi pequeño hijo, por ser la base fundamental y motivo de inspiración para poder culminar mis estudios, gracias por esos maravillosos días de alegría y tristeza que hemos compartido juntos.

A mis hermanos y hermanas que de manera directa e indirectamente estuvieron apoyándome siempre.

TÍTULO

**REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CANTÓN PALANDA, PROVINCIA
DE ZAMORA CHINCHIPE PERIODO OCTUBRE 2011 - OCTUBRE 2012**

RESUMEN

Los egresados y profesionales de la carrera de enfermería que conforman la Zona 7, no se encuentran registrados oficialmente en una base de datos, por lo que no se cuenta con información acerca de recursos humanos disponibles, inserción laboral, ocupación, demanda; y al desconocer las necesidades de formación en los profesionales de enfermería en el cantón Palanda de la provincia de Zamora Chinchipe, se realizó un estudio de tipo descriptivo durante el periodo comprendido entre el 2011 y 2012, en el cual se aplicó una encuesta previamente estructurada a los profesionales de enfermería con el principal propósito de conocer la realidad actual y necesidades de formación de los profesionales, para elevar la calidad y pertinencia social en relación a las necesidades locales y regionales de la Región Sur del Ecuador; para tal propósito fue necesario indagar respecto a las funciones por ellos desempeñadas y las principales necesidades de formación demandadas.

Una vez concluido el presente estudio investigativo los resultados determinaron que las/los profesionales de enfermería que laboran en el cantón Palanda de la provincia de Zamora Chinchipe tenemos: el 90% de las/los profesionales poseen una formación de un tercer nivel y 10% tienen formación de cuarto nivel, en relación a los campos profesionales en los cuales laboran tenemos que el 100% de las/os profesionales trabajan en instituciones estatales que corresponden a centros de salud, subcentros de salud, puestos de salud. Con respecto a las funciones que desempeñan, encontramos que el 70% de las/los profesionales cumplen funciones en salud comunitaria, en cuidado directo a nivel hospitalario 20% y en administración y gestión 10%. Otro de los resultados evidenciados es que el 70% desea seguir formándose en salud comunitaria, cuidado directo a nivel hospitalario 20%, administración y gestión 10%.

Palabras claves: Realidad actual, funciones del personal de enfermería, necesidades de formación, profesional de enfermería.

SUMMARY

The graduates and professionals of the infirmity career that conform the Area 7, are not registered officially in a database, for what is not had information about available human resources, labor insert, occupation, demands; and when ignoring the formation necessities in the infirmity professionals in the canton Palanda of Zamora's county Chinchipe, he/she was carried out a study of descriptive type during the period understood among 2011 2012, in which a survey was applied previously structured the infirmity professionals with the main purpose of knowing the current reality and necessities of the professionals' formation, to elevate the quality and social relevancy in relation to the local and regional necessities of the South Region of Ecuador; for such a purpose it was necessary to investigate regarding the functions for them carried out and the demanded main formation necessities.

Once concluded the present investigative study the results determined that the infirmity professionals that work in the canton Palanda of Zamora's county Chinchipe have: 90% of the professionals possesses a formation of a third level and 10% they have formation of fourth level, in relation to the professional fields in which work have that 100% of the professionals works in state institutions that correspond to centers of health, subcentros of health, positions of health. With regard to the functions that carry out, we find that 70% of the professionals completes functions in community health, in direct care at level hospital 20% and in administration and management 10%. Another of the evidenced results is that 70% wants to continue being formed in community health, direct care to level hospital 20%, administration and management 10%.

Key words: Current reality, work of the personnel of Infirmity, formation necessities, infirmity professional.

INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio sobre REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CANTÓN PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, tiene la finalidad de determinar las principales necesidades de formación y realidad actual del personal de enfermería para la creación de una base de datos de los profesionales que se encuentran en la Zona 7, además de determinar la pertinencia y oferta de formación de profesionales de enfermería en el tercer nivel de acuerdo a requerimientos poblacionales e institucionales del cantón Palanda, para de esta manera mejorar la oferta académica en el campo de la enfermería, tomando en consideración la realidad actual de este cantón.

“A nivel mundial según la OMS/OPS actualmente existe aproximadamente 12 millones de enfermeras/os a nivel de Latinoamérica en países como Chile, El Salvador, Perú y Ecuador, con una representación del 50 al 60% del sistema de salud”¹. Sin embargo, en muchos países se está viendo escasez del personal de enfermería, sobretodo de los profesionales más preparados como enfermeros/as especialistas. “Actualmente, mientras el número del personal de enfermería disponible en los servicios de salud disminuye, las instituciones internan pacientes y prestan asistencia socio-sanitaria en situaciones cada día más agudas y críticas”².

De acuerdo a datos estadísticos, un aproximado de 11 millones de enfermeras (os) en el mundo brindan cuidados en hospitales y centros de salud rurales, escuelas, hogares, zonas de guerra, campos de refugiados y desplazados. “El 80% del total de la atención primaria de salud es dispensado por enfermeras/os. Aproximadamente el 60% del personal de salud de los países de Latinoamérica es personal de enfermería, dentro de este el nivel profesional no llega más allá del 40%, porque hace más de 20 años se observa escasez de

¹ Rojas, A, Heredia, A. El sistema de salud y la situación de enfermería en Ecuador. Rev. Latino-Am. Enfermagem 1999. Disponible en: <http://www.scielo.br/>. Consultado Mayo 2012.

² Egger, D, Lipson D, Adams, O: .Información Sanitaria. 2004. Excelencia enfermera Revista científica. Disponible en: <http://www.ee.isics.es>. Consultado Mayo 2012.

profesionales, que se ve agravado por la inadecuada distribución en los espacios poblacionales, los cuales se encuentran, en su mayor parte, concentrados en las capitales y en las principales ciudades de los países latinoamericanos”³.

El presente trabajo se enmarcó en esta problemática de la planificación curricular, con el objetivo general de “Conocer la realidad actual y necesidades de formación del personal profesional de enfermería en el cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe. Y como objetivos específicos: Disponer de una base de datos de los profesionales de enfermería en cuanto a ocupación, edad, sexo, título que poseen, determinar las funciones que desempeñan los profesionales de enfermería en las institucionales públicas del cantón Palanda.

El tipo de estudio utilizado en el presente trabajo fue de tipo descriptivo, el área de estudio fue el Cantón Palanda, constituyendo un universo del 100% los profesionales que laboran en las instituciones públicas del cantón Palanda, que corresponde a 10 enfermeras que laboran en estas instituciones, se utilizó la encuesta como instrumento para la recolección de datos. Para lograr la finalización de este estudio fue necesario recurrir a la revisión bibliográfica relativa al tema. Así mismo los resultados se presentan en tablas los mismos que han sido analizados tomando en cuenta el marco teórico para su argumentación, finalmente se presentan conclusiones de lo encontrado en la investigación realizada la misma que servirá como guía y fuente de información.

³ Bustamante, S. Situación de la Enfermería Comunitaria. Revista de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, 1996, pág. 30-34. Disponible en: <http://neclayc.galeon.com/>. Consultado Mayo 2012.

REVISIÓN DE LITERATURA

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA

Existen muchas definiciones de la enfermería, sin embargo algunas no reflejan correctamente los conocimientos teóricos y prácticos de la enfermera profesional, refieren a la enfermera como una persona generalmente mujer preparada para cuidar a los enfermos. No obstante, en la actualidad, también hay varones preparándose para ser enfermeros y prestar cuidados a las personas sanas a través de actividades de prevención y enseñanzas sobre la salud.

“Hace casi 100 años, FLORENCE NIGHTINGALE definió la enfermería como el acto de influir sobre el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación (1860). Creía que un ambiente limpio, bien ventilado y tranquilo era esencial para la recuperación del paciente. De esa manera Nightingale elevó el prestigio de la profesión por medio de la enseñanza, el cual las enfermeras dejaron de ser amas de llaves sin entrenamiento para convertirse en personas instruidas para cuidar a los enfermos”⁴.

Virginia Henderson fue una de las primeras enfermeras modernas que definió la enfermería en 1960 y su función que es la de ayudar al enfermo o sano, a desarrollar aquellas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o morir en paz). HENDERSON consideraba a las enfermeras interesadas por los individuos enfermos y sanos, reconocía que estas se relacionan con los pacientes incluso cuando la recuperación quizás no sea factible, y mencionó las funciones de la enfermera como educadora y defensora.

“La American Nurses Association 1987 describe el ejercicio de la enfermería como directo, orientado hacia unos objetivos y adaptable a las necesidades de

⁴ Nightingale, F. Notas sobre enfermería. ¿Qué es y qué no lo es?. Dover, 1969. Disponible en: <http://www.scielo.ec/> Consultado Mayo 2010.

los individuos, la familia y la comunidad, tanto en la enfermedad como en la salud”⁵.

2.2 EDUCACIÓN EN AMÉRICA LATINA

La educación es un proceso de socialización de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social.

“La función de la educación es ayudar y orientar al educando para conservar y utilizar los valores de la cultura que se le imparte, fortaleciendo la identidad nacional”⁶. La educación abarca muchos ámbitos; como la educación formal, informal y no formal. Pero el término educación se refiere sobre todo a la influencia ordenada ejercida sobre una persona para formarla y desarrollarla a varios niveles complementarios; en la mayoría de las culturas es la acción ejercida por la generación adulta sobre la joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del ser humano y la sociedad y se remonta a los orígenes mismos del ser humano. La educación es lo que transmite la cultura, permitiendo su evolución.

El objetivo de la educación es:

- Incentivar el proceso de estructuración del pensamiento, de la imaginación creadora, las formas de expresión personal y de comunicación verbal y gráfica.

- Favorecer el proceso de maduración de los niños en lo sensorio-motor, la manifestación lúdica y estética, la iniciación deportiva y artística, el crecimiento socio afectivo, y los valores éticos.

⁵ Cordero, G. Enfermería profesional. Definición y papel del profesional. Disponible en: http://html.rincondelvago.com/administracion-y-servicios-de-enfermeria_1.html. Consultado 21 de Junio 2012.

⁶ Suances, M, Scheler M. Principios de una ética personalista, Herder, Barcelona, 2ª edición 1986. Pág. 183.

- Estimular hábitos de integración social, de convivencia grupal, de solidaridad y cooperación y de conservación del medio ambiente.
- Desarrollar la creatividad del individuo.
- Fortalecer la vinculación entre la institución educativa y la familia.
- Prevenir y atender las desigualdades físicas, psíquicas y sociales originadas en diferencias de orden biológico, nutricional, familiar y ambiental mediante programas especiales y acciones articuladas con otras instituciones comunitarias.

El campo de la educación parece ser el más exitoso en este proceso de transformación de la Enfermería en América Latina. “Un buen número de países han logrado que los programas de formación básica estén dentro de las universidades; así mismo se ha incrementado, aunque modestamente, la oferta de programas de maestrías y en menor cuantía los de doctorado. La coexistencia de los tres niveles de formación en la América Latina, dará el marco referencial para definir las características de preparación de cada uno de ellos en lo general; es decir, en mínimos que distingan un nivel de otro”⁷, permitiendo a las/los profesionales tener un mejor nivel académico y buen desempeño laboral a futuro

“Es por lo tanto, un proceso mucho más extenso, más general y no siempre responde estrictamente a lo que la unidad necesita, porque su organización y planeamiento sucede en un centro educativo independiente y no directamente donde surgen las necesidades de capacitación”⁸. Se busca tener una transformación en la educación superior a nivel nacional impulsando al desarrollo científico/técnico. “Sin embargo, los programas en funcionamiento parecen insuficientes para producir la cantidad y calidad de maestros y

⁷ Consejo Nacional de Educación Superior – Ecuador. Carreras de Postgrados. Disponible en: http://www.conesup.net/posgrados_universidad. Consultado mayo 2012.

⁸ Cordero, G. Perspectivas en la práctica de enfermería ante el tratado de libre comercio. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/webs_carpetas/estadisticas/actitud_positiva_frente_al_cambio.htm. Consultado 21 de Junio 2012.

doctores que requieren los países para producir el conocimiento, la tecnología y los servicios de salud especializados que demandan las complejas formas de vida que caracterizan los grupos sociales de nuestros tiempos. Parte de tal insuficiencia la constituye, entre otros factores, la escasa presencia de investigadores en enfermería en el círculo de científicos donde otras disciplinas están actuando”⁹.

La investigación en enfermería es, tal vez, el ámbito con menos desarrollo de la práctica social de la profesión. Buscando mejorar esta actividad, organismos nacionales e internacionales han ofrecido diversos tipos de entrenamiento, con poco impacto en cuanto a la producción de conocimiento disciplinario derivado del proceso de indagación científica. Es claro que al igual que en cualquier disciplina, es indispensable que las enfermeras tengan la oportunidad de desarrollar doctorados que las preparen como investigadoras independientes, capaces de trabajar con otras enfermeras y con otros investigadores en torno a problemas que le interesan a la profesión.

La investigación en enfermería corre un riesgo importante para ser considerada como científica. El ser una disciplina aplicada, una profesión de servicio, la pone muchas veces en desventaja respecto a aquellas disciplinas cuya investigación básica les abre las puertas con más facilidad a los financiamientos, de por sí escasos, en nuestros países. Es indispensable argumentar con suficientes bases la naturaleza del conocimiento que enfermería busca a través de la investigación; éste es: explicativo de los fenómenos de interés, descriptivo de las variables que intervienen en los mismos y prescriptivo, para que fundamente las intervenciones profesionales que buscan resultados positivos en el estado de salud y bienestar de las personas que utilizan sus servicios. “De aquí que la enfermera investigadora no sólo tiene que estar excelentemente preparada en la disciplina y la metodología científica produciendo nuevo conocimiento, también tiene que desarrollar capacidades de liderazgo que le permitan interactuar productivamente en los niveles donde se toman las decisiones de qué investigar (políticas) y en los

⁹ Amaro, M. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales utilizados en Enfermería. Rev. Cubana de Enfermería, volumen 1. 2009; pág. 45.

niveles operativos (cómo investigar) donde se desarrolla la investigación propiamente dicha”¹⁰.

En el campo del cuidado, la enfermería sigue teniendo el papel más sustancial que le reconoce la sociedad. La figura del cuidado humanizado que puede y debe dar enfermería en situaciones de salud o enfermedad, constituye la tarjeta de presentación que justifica socialmente la existencia como profesión y como disciplina. “Desafortunadamente hay al menos dos situaciones que pueden debilitar este modelo. Primero, la inclinación en algunos sistemas de trabajo de enfermería que buscan alejar a las enfermeras más preparadas del lado de las personas que requieren su cuidado, dejando el cuidado directo en manos de personal no profesional o de familiares no orientados para ello. En segundo lugar, la baja respuesta a la tendencia clara de la medicina de fundamentar los servicios en evidencia científica. A pesar de la disponibilidad de guías probadas de cuidado para situaciones específicas de salud-enfermedad (ejemplo, hipertensos), poco uso se ha hecho de ellas, decidiendo tácitamente continuar proporcionando atención a los usuarios como siempre lo hemos hecho”¹¹.

El cuidado basado en la evidencia articula la investigación con la práctica clínica, comunitaria o docente de enfermería. Es indispensable entonces, que los esfuerzos se dirijan a traducir los hallazgos de investigación en formas de cuidado específico; debemos ser capaces de mostrar que la investigación en enfermería tiene repercusiones concretas en la salud y bienestar de las personas, grupos y comunidades que reciben cuidado de parte nuestra. Estas reflexiones sobre qué hacemos las enfermeras en América Latina, deben llevarnos a dilucidar lo que debemos hacer para contribuir con mayor peso a mejorar la salud y el bienestar de la población. Seguramente que las particularidades de nuestros medios tendrán mucho que ver en el establecimiento de las metas de desarrollo de la profesión y la disciplina. Sin embargo, algo que sí podemos lograr en conjunto es incrementar la interacción entre los diferentes grupos de enfermeras, buscando la colaboración que

¹⁰ Sacoto, F. Estabilidad y Remuneraciones, OPS/OMS. Quito, volumen I . 2004., pág. 150.

¹¹ Behn, V. Aspectos del proceso de integración de las escuelas de enfermería a la Educación Superior. Nurse Education Today 2006; 26(1):63-70. Disponible en: <http://www.siiusalud.com>. Consultado Mayo2012

facilite el crecimiento de las partes involucradas y consecuentemente de la misma enfermería.

2.3 EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA EN ECUADOR

“La enfermería como profesión en el Ecuador es relativamente joven. Las escuelas universitarias datan de 1942 y los cambios que se han operado con el transcurso del tiempo, tanto en lo científico como socioeconómico y de organización, han determinado la necesidad de modificar la estructura de las escuelas de enfermería”¹². La enfermería siempre atenta a proporcionar una mejor atención a la comunidad, se ha visto precisada a preparar el personal con una amplia fundamentación científica, técnica y humanista, que la ubica en un status superior. Para esto ha sido preciso unificar la preparación del recurso de enfermería y hacer cambios curriculares, lo cual fue posible a través de la creación en 1968 de la Asociación de Escuelas de Enfermería de Ecuador (ASEDEE), que coordina la docencia, el servicio y el gremio. Desde 1965 la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica del Ecuador había declarado en su "filosofía y objetivos" que, siendo la enfermería una profesión, debía tomar parte activa en la vida académica de la Universidad. En 1971, la educación de enfermería profesional se integró en su totalidad a nivel universitario y la Escuela Nacional de Enfermería elevó a categoría de profesores universitarios a todos sus docentes.

“En un seminario realizado en ese año se conoció la realidad de enfermería a nivel profesional y no profesional, así como su oferta y demanda, y se recomendó que se formulara una política nacional de enfermería y se establecieran normas mínimas para el funcionamiento de la ASEDEE. En 1972 se aprobó la política formulada por la ASEDEE (Asociación de escuelas de Enfermería En Ecuador) en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, y fue puesta en vigencia. Esto dio como resultado la unificación de criterios entre docencia y servicio, especialmente en lo que se refiere a la preparación del personal de enfermería que más necesita el país.

¹² Sosa, S. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org/html/código_ética.html Consultado Mayo 2012.

Se dividió la carrera de enfermería en dos ciclos: el primero, de tres años, forma a la enfermera capaz de dar asistencia integrada al paciente en las áreas médico quirúrgica, salud mental, salud comunitaria, materno infantil y principios de administración, para luego realizar un año de enfermería rural en el área y lugar donde el Ministerio de Salud Pública le designe”¹³. Al finalizar este año, el título debe ser legalizado por la ASEDEE (Asociación de escuelas de Enfermería En Ecuador). En el segundo ciclo de la carrera se profundizan conocimientos en las áreas médico quirúrgica, salud comunitaria y de salud mental, así como en investigación, administración y liderazgo, para optar por la Licenciatura. La política nacional de enfermería especifica las cifras que propuso el Ministerio de Salud Pública como meta de producción de enfermeras y auxiliares hasta 1980. En la formación de personal auxiliar se ha sobrepasado la meta; no así en la formación de personal profesional, debido en parte a la alta deserción de estudiantes. Este fenómeno obedece a falta de orientación vocacional a nivel de educación media, bajo rendimiento académico, malas condiciones de trabajo de la enfermera y escasos incentivos profesionales. En 1977 se comenzó la evaluación de los programas de introducción a la enfermería, médico quirúrgico, salud comunitaria y materna infantil, para realizar cambios y adaptaciones pertinentes. Se han mantenido cursos permanentes y adscritos para la formación del personal no profesional (auxiliares de enfermería, auxiliares instrumentistas y secretarías clínicas).

Para la capacitación de docentes, “ASEDEE (Asociación de Escuelas de Enfermería del Ecuador) utiliza los cursos de metodología educativa ofrecidos en Río de Janeiro. Con el propósito de aumentar el número de recursos de enfermería, para responder a las demandas de salud del país, ASEDEE (Asociación de escuelas de Enfermería En Ecuador) asesoró en la creación de dos Escuelas. Del 28 de mayo al 1 de junio de 1979, las Escuelas y Facultades de Enfermería del Ecuador y las representantes de las instituciones de servicios de salud que colaboran con docencia se dieron cita en Quito, para llevar a efecto el Primer Seminario Taller de Evaluación y Reformulación de la

¹³ Behn, V. Innovaciones en la formación del Licenciado en Enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo. Rev Investigación y Educación en Enfermería 2008. Disponible en: <http://www.enfermeria.udea.edu.com/revista/html/articulos63>. Consultado Junio 2012.

Política Educativa en Ecuador. Durante este Seminario-Taller, se consideró que dicha política no puede ser una declaración aislada del contexto de la realidad nacional, lo que hizo evidente la necesidad de realizar un análisis de los factores socioeconómicos, de salud y educacionales que fundamenten la nueva política”¹⁴. “Al hacer este análisis se consideró que, a pesar de los esfuerzos desplegados a diferentes niveles, aún se confrontan aspectos de salud no superados, como son los referentes a morbilidad materno infantil, enfermedades transmisibles controlables y prevenibles, saneamiento ambiental, índices de desnutrición y enfermedades carenciales, asignaciones presupuestarias, cobertura rural de servicios de salud, enfoque predominante curativo e individual antes que social. Todos estos aspectos directa o indirectamente afectan a las estructuras curriculares del país y el porcentaje de analfabetismo existente, sobre todo en el área rural”¹⁵. Como organismo coordinador y asesor de la educación en enfermería en Ecuador, la ASEDEE tiene la responsabilidad de: Establecer los lineamientos que orientan la creación y funcionamiento de las escuelas y facultades de enfermería, y la programación, ejecución y evaluación de los programas curriculares, a fin de que, de acuerdo con las exigencias de la Universidad y las necesidades de salud del país, el estudiante tenga una relación temprana con la comunidad, una experiencia amplia para que pueda desempeñar funciones con diferente grado de complejidad y la capacitación necesaria para desempeñarse como miembro del equipo de salud. Así mismo definir los diferentes componentes del recurso humano en enfermería, en dos niveles de formación: el profesional (enfermeras, licenciadas en enfermería, enfermeras con especialización) y el no profesional (auxiliares de enfermería con diversificación para el área rural y urbana).

“Establecer los requisitos de ingreso y el tiempo de la duración de la formación del personal y las metas de producción, de acuerdo con las metas fijadas por el Ministerio de Salud Pública.

¹⁴ Andrade, M. Política Nacional de Educación Superior, vol. 14. Quito, 1979., Disponible en: hist.library.paho.org/Spanish/EMS/5593.pdf. Consultado Mayo 2012.

¹⁵ Sosa, S. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html. Consultado Julio 2012.

Establecer las funciones generales de enfermería a nivel profesional y no profesional.

Propender a la preparación de recursos docentes y a la interrelación de la docencia y el servicio. Fijar la evaluación quinquenal de la política, en base a objetivos, metas de producción y programas curriculares”¹⁶.

2.4 DEFINICIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

La Enfermería es una práctica social humana y científico/técnica que trabaja con personas enfermas que demandan atención directa e integral en un contacto terapéutico personal, biológico, social y ético, para ejecutar los procedimientos relativos al Proceso de Atención Integral de Enfermería (PAIE), atención en diagnóstico clínico/social sobre la identificación de problemas y necesidades biológicas y sociales a resolver con el plan de intervención de enfermería, en coordinación con el equipo de salud/enfermedad y otros sectores internos y externos que contribuyan en la solución de los problemas de estas personas; que propician atención considerando las condiciones de vida humano/social, económica, cultural, ideológica, biológico y psicológica. “Que desarrolla atención continua como acompañamiento humano/social ininterrumpido a la persona enferma, en estricta relación con la ciencia y tecnología correspondientes, y con los aspectos culturales del entorno familiar y social. Con habilidad científico/técnica y humana en la ejecución de procedimientos clínicos y quirúrgicos, en busca de la conservación de la vida, contribuyendo en el proceso de tratamiento y curación para la rehabilitación de las personas enfermas y su reinserción social a un modo de vida feliz y productiva”¹⁷.

La Enfermería es también una práctica social humana, científica y profundamente ética, que trabaja con las personas sanas que demandan

¹⁶ Cueva, A, El Proceso de Dominación Política en el Ecuador, Quito, Ed. Alberto Crespo, volumen 1. 2007, pág. 95.

¹⁷ Área de la Salud Humana. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008. Disponible en: <http://www.unl.edu.ec/salud/carreras-de-pregrado/enfermeria/>, Consultado Julio 2012.

educación, reconocimiento, concienciación, ejercicio de derechos para el fortalecimiento de una vida y entorno saludables, en su contexto comunitario en el que la cultura, las creencias, formas de organización social, el espacio, el ambiente y la producción, son aspectos fundamentales de las condiciones de vida comunitaria, sus potencialidades y riesgos sociales y naturales.

“La enfermera profesional debe tener capacidad para aplicar sus conocimientos en las técnicas superiores de enfermería en materia de prevención, curación o rehabilitación en instituciones o establecimientos estatales, semiestatales o privadas; y para adoptar por cuenta propia decisiones sobre bases científicas y principios de dirección, es decir, que debe poder prestar servicio a escala profesional”¹⁸.

Según la Organización Mundial de la Salud expresa que las/los profesionales de enfermería están en capacidad de desenvolverse en diferentes instituciones, así: “La profesión de enfermería se desarrolla con un nivel de institucionalidad pública y privada de salud-enfermedad y de otra índole que desarrollan el componente salud en su contenido social, en cuya estructura y funcionalidad diseña, planifica y ejecuta acciones educativas, investigativas, y procesos de gestión en salud y liderazgo participativo, desde una administración ética de los recursos materiales y financieros, con dominio del marco legal y político como requisito básico que delimita y posibilita su accionar”¹⁹.

2.5 PERFIL PROFESIONAL

- Brinda atención integral de enfermería al individuo, familia y comunidad en el proceso reproductivo, en enfermedades infecciosas en las diferentes etapas de la vida, en enfermedades crónico-degenerativas, oncológicas y trastornos del comportamiento humano.

¹⁸ OMS disponible en: www.oms.com.ec/análisis de la provisión de los servicios de salud en la zif. Consultado 22 Julio 2012.

¹⁹ Área de la Salud Humana. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008. Disponible en: <http://www.unl.edu.ec/salud/carreras-de-pregrado/enfermeria/>. Consultado Julio 2012.

- Programa, ejecuta y evalúa acciones de Promoción de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- Domina las normas de bioseguridad en ámbitos laborales para prevenir riesgos y accidentes laborales.
- Conoce y aplica el Proceso de Atención Integral de Enfermería en situaciones de accidentes, epidemias y los refiere a unidades de atención secundaria en salud.
- Se desenvuelve con conocimientos, pericia y calidez en la administración de unidades de salud específicas.
- Tiene capacidad para elaborar diagnósticos, planificar y formular planes de intervención en salud, impulsando el desarrollo humano y local.
- Tiene conocimientos en evaluación integral en salud como proceso que impulsa la rendición de cuentas y aceptación de veeduría social.
- Conoce las metodologías y técnicas de la Educación Popular, para la promoción de la salud y prevención de procesos infecciosos, crónico-degenerativos, trastornos del comportamiento humano.
- Tiene conocimientos para integrarse en proyectos de investigación en el campo de la enfermería y de la salud pública.

2.6 CAMPO OCUPACIONAL

“Las y los profesionales en Enfermería tienen un amplio campo de trabajo, y pueden desarrollarse y ejercer en diversos espacios sociales, institucionales y geográficos de trabajo, como:

- En proyectos de investigación en salud: clínicos, epidemiológicos, culturales, educativos, ambientales.

- Como Líderes y gerentes de Servicios de Salud públicos o privados.
- **Sector Público.-** En instituciones de primero, segundo y tercer nivel de atención pertenecientes al MSP, Patronatos y Municipios, Hospitales y Unidades de Salud Militar y de la Policía, Junta de Beneficencia, SOLCA, Hospitales y Dispensarios del Seguro Social, Seguro Social Campesino, Unidades educativas públicas en los diferentes niveles del Sistema Educativo Nacional y Educación Superior, Institutos de Investigación en Salud, entre otros.
- **Sector Privado.-** Empresas, hospitales, clínicas, dispensarios, bancos, unidades educativas privadas en los diferentes niveles de educación básica, secundaria, superior, fábricas, centros de rehabilitación social y física, guarderías infantiles, hogares de ancianos, ONG; y, en Institutos privados de investigación.
- **Práctica Independiente.-** Consultorios y centros de cuidado de enfermería, Trabajo domiciliario, Consorcios de atención de salud y terapias alternativas, Docencia de nivel medio o superior y otras para el ejercicio libre de la profesión”²⁰.

2.7 NECESIDADES DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

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

Los problemas profesionales de enfermería son los fenómenos que se presentan en la práctica de cualquier profesional, son las necesidades que tiene la sociedad y que requieren de la actuación del profesional para satisfacerlas y no deben confundirse con los objetivos o competencias

²⁰ Gutiérrez, L. Campo de acción del profesional de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, volumen 1. 2008, pág. 121.

profesionales; son también los fenómenos que se presentan en la práctica clínica, para los cuáles el personal debe desarrollar en su formación, competencias necesarias para tratarlos y resolverlos”²¹.

2.7.1 DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES Y PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN

La planificación de los recursos humanos para la salud es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y las universidades; esta planificación se realiza en estrecha coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud, las necesidades son informadas por los niveles provinciales a sus respectivos homólogos nacionales.

La satisfacción de las necesidades estarán determinadas por un estudio de factibilidad que debe hacer la Dirección de Docencia teniendo en cuenta los recursos materiales y humanos disponibles para la formación de personal y las posibilidades que brindará el propio desarrollo del subsistema educacional.

La necesidad de formación de recursos humanos para la salud de acuerdo con el desarrollo del sistema nacional exige de los niveles de la organización responsabilizados un estudio minucioso que responda a la planificación y desarrollo de la política de salud proyectada para los próximos años.

2.7.2 NECESIDADES DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A LA POBLACIÓN

GENERALIDADES

A nivel mundial hay más de 59 millones de trabajadores de la salud, con una distribución desigual entre los países y también dentro de éstos. El personal sanitario tiende a concentrarse en las regiones más ricas, donde las necesidades de salud son menos acuciantes. Su disponibilidad numérica sigue

²¹ Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio del 2012.

siendo lamentablemente insuficiente para cubrir las necesidades sanitarias: se calcula que el déficit total es de 4,3 millones de trabajadores.

EN EL ECUADOR

“La escasez de información actualizada y fiable limita sobremanera a nivel nacional formular estrategias basadas en datos documentados que permitan solventar la crisis de personal sanitario y poner en pie sistemas que atiendan las necesidades de las poblaciones desfavorecidas”²².

La labor de la enfermera se centra en la solución de problemas de forma inter y multidisciplinaria, que tengan relación con las necesidades de salud, del individuo y comunidad que pueden ser locales, regionales y nacionales.

Se ha detectado por parte de la OPS/OMS que la atención de la enfermería en el País se concentra en los vastos centros urbanos, específicamente en los niveles de especialidad, hospitales nacionales etc., dejando a los centros urbano marginales y a los rurales en una desproporción de atención, lo que conllevan a que los niveles de cobertura sean limitados, además el bajo registro de personal profesional frente al aumento de personal auxiliar denota un elemento importante para la existencia de riesgos en la atención.

De este modo se puede ilustrar que las necesidades de profesionales de enfermería por 10.000 habitantes en América Latina, es de 97 originando a nivel de los países que conforman esta región una altísima deuda social.

Por lo cual la enfermera siempre tratara de brindar una atención de salud con servicios accesibles, oportunos, con capacidad técnica científica, resolutivas, en donde las enfermeras son generadoras de una atención de calidad y humanizada dando prioridad a la población más necesitada, con énfasis en la prevención, promoción y rehabilitación con participación social, visión gerencial, vigilancia epidemiológica y tratado comunitario.

²² Hernández N. Necesidades de profesionales de enfermería de acuerdo a la población. Disponible en: <http://raec.tripod.com/ecua.html> Consultado 19 Junio 2012.

2.8 LEY ORGÁNICA DE SALUD

La Constitución Política de la República en su artículo 23 numeral 20 dispone que el Estado reconozca y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable y saneamiento ambiental. Que la disposición general segunda de la Ley Orgánica de Salud, establece que el Presidente de la República, deberá expedir el reglamento que norme su contenido; en ejercicio de las facultades previstas en el artículo 171 de la Constitución Política de la República.

2.9 LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DEL ECUADOR

2.9.1 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.2.- Son organismos de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros:

- a) La Asamblea General;
- b) El Directorio Nacional;
- c) Los Colegios Provinciales de Enfermeras y Enfermeros; y,
- d) Los Tribunales de Honor.

La estructura orgánica funcional de estos organismos constará en los Estatutos de la Federación.

Art.3.- No se considerará ejercicio profesional la prestación de servicios, sin fines de lucro, de enfermeras o enfermeros extranjeros, pertenecientes a

equipos médicos que intervienen temporalmente bajo la protección de convenios o acuerdos.

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 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 Trabajo²³.

2.9.2 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.

²³ Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio del 2012.

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:

- a) Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas, de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;
- b) Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería;
- c) Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;
- d) 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 formarlos recursos humanos necesarios;
- e) Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno;
- f) Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud; y
- g) Dar educación para la salud al paciente, la familia la comunidad”²⁴.

²⁴ Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio del 2012.

2.9.3 DERECHOS Y OBLIGACIONES

Art. 8.- “En las instituciones de la salud pública o privada no se podrá contratar personal de enfermería que no posea el respectivo título profesional 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.

Art. 12.- El Ministerio de Salud Pública vigilará el cumplimiento de las obligaciones que esta Ley asigna a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas en calidad de empleadores.

Art. 13.- Son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

- a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
- b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad;

- c) 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;
- d) Dar estricto cumplimiento a las prescripciones tratamientos indicados por el médico;
- e) 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,
- f) Las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento.

2.9.4 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.

2.9.5 DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- “Derogase la Ley de la Federación Ecuatoriana (Enfermeras y Enfermeros, publicada en el Registro Oficial N° 654 del 4 de enero de 1984.

SEGUNDA.- 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 o enfermeros se regulará por los respectivos presupuestos hasta que se reforme la Ley de Escalafón y Sueldos de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

TERCERA.- La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros tendrá su representante en la Comisión Salarial del Ministerio de Trabajo hasta que se

reforme la Ley de Escalafón y Sueldos de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

CUARTA.- La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros en el plazo de 90 días contados a partir de la publicación de la presente Ley en el Registro Oficial, elaborará los estatutos y los someterá a la aprobación de las autoridades correspondientes.

QUINTA.- El Presidente de la República dentro del plazo constitucional dictará el Reglamento de esta Ley²⁵.

2.9.6 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;
- Presentar 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 revalidados 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.

²⁵ Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio del 2012.

- Por la característica de la profesión, no se inscribirán los títulos dados en cursos a distancia o por correspondencia.
- Abonar un salario mínimo vital general vigente por derechos de inscripción.

Art.6.- Para la inscripción de los títulos de Máster 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”²⁶.

2.9.7 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.

²⁶ Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio 2012.

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 Nacional²⁷. Lo que permitirá a las/os profesionales registrarse en ciertos estatutos, para el cumplimiento de sus derechos y obligaciones.

²⁷Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio 2012.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, porque permite conocer situaciones predominantes en relación a las actividades y necesidades de los enfermeros profesionales. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.

ÁREA DE ESTUDIO

Se realizó en el cantón Palanda, Provincia de Zamora Chinchipe. El origen de su nombre se debe a su cabecera cantonal. Sus límites son: al Norte la cordillera de Tzunantza, la provincia de Loja y el cantón Zamora; al Sur limita con el cantón Chinchipe, al Este con la República de Perú y al Oeste con el cantón Nangaritza. Está dividido políticamente, en 5 parroquias que son: Vergel, Palanda, El Porvenir, Valladolid, La Canela. Palanda goza de un clima eminentemente templado-húmedo. Existe una variada y abundante vegetación y buena producción animal.

UNIVERSO Y MUESTRA

Constituido por diez profesionales de enfermería que laboran en las instituciones estatales del cantón Palanda.

MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación se consideraron los siguientes procedimientos y técnicas:

Se procedió a solicitar el permiso correspondiente al Director de los Centros de Salud de Palanda, contando con la autorización respectiva se procedió a realizar la aplicación de encuestas al personal de enfermería que labora en dichas instituciones a fin de poder recabar la información correspondiente.

PLAN DE TABULACIÓN

Se elaboró tablas de datos en Microsoft Excel 2010. Luego se realizó el análisis descriptivo de los datos calculando proporciones. A continuación se procedió a elaborar tablas, para una mejor interpretación y análisis de los datos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos en el presente estudio fueron expresados en forma porcentual a través de tablas estadísticas.

RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA POR SEXO, CANTÓN PALANDA, 2012.

SEXO	f	%
FEMENINO	9	90%
MASCULINO	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

Del total de profesionales de enfermería encuestados en su mayor parte está representada por el sexo femenino y en un 10% al sexo masculino; lo que corrobora que preferentemente la carrera de enfermería ha sido escogida por mujeres, debido a la ideología en años anteriores esta carrera tenía más relación con el sexo femenino por su origen, pero actualmente se incorporan los varones ya que es una carrera noble y puede ejercerla cualquier ser humano.

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA POR EDAD, CANTÓN PALANDA, 2012.

EDADES	f	%
20-30	5	50%
31-40	1	10%
41-50	4	40%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

La presente tabla evidencia que del total de profesionales de enfermería investigadas/os, el rango de edad que prevaleció fue el de 20-30 años lo que corresponde al 50%, mientras que de 41-50 años el 40% y de 31-40 años el 10%, pudiendo evidenciar que los y las profesionales de enfermería que se encuentran laborando en las instituciones de salud son personas jóvenes y adultas, las mismas que con su amplia experiencia pueden transmitir sus conocimientos a las nuevas generaciones.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN NIVEL DE FORMACIÓN, CANTÓN PALANDA, 2012.

NIVEL DE FORMACIÓN	f	%
TERCER NIVEL	9	90%
CUARTO NIVEL	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

Como se puede apreciar los profesionales de enfermería en su gran mayoría poseen título de tercer y tan solo una profesional tiene título de cuarto nivel. La formación es un proceso académico formal en el que la persona o participante desarrolla e integra elementos técnicos o profesionales que determinarán su ejercicio profesional. La tabla nos demuestra que las/os profesionales de enfermería no se han interesado, o no han podido acceder a la actualización profesional, lo cual es una necesidad más aun cuando la ciencia y la tecnología tienen avances vertiginosos de manera participativa en el campo de la salud.

TABLA N° 4

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN LA RESIDENCIA DE TRABAJO, CANTÓN PALANDA, 2012.

RESIDENCIA DE TRABAJO	f	%
CANTÓN	6	60%
PARROQUIAS	4	40%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

La tabla hace evidente que la totalidad de la población investigada reside en el cantón Palanda, tanto en la cabecera cantonal y en sus parroquias San Francisco y la Canela. Se puede evidenciar que las oportunidades de trabajo para el profesional de enfermería se localizan en el sector rural, donde existen varias necesidades de los servicios de salud a lo cual se agrega que en los últimos años el gobierno prioriza la atención en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud que se encuentra en vigencia.

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE TRABAJO, CANTÓN PALANDA, 2012.

INSTITUCIÓN DE TRABAJO	f	%
ESTATALES	10	100%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

La tabla permite apreciar que todos los profesionales trabajan en las diferentes Instituciones estatales del Ministerio de Salud Pública; ya que en el cantón Palanda no existe instituciones privadas de salud, clínicas o consorcios médicos.

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑAN, CANTÓN PALANDA, 2012.

FUNCIONES	f	%
SALUD COMUNITARIA	7	70%
CUIDADO DIRECTO	2	20%
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

En cuanto a las funciones que desempeña el personal de enfermería de las instituciones públicas del Cantón Palanda tenemos que, 70% de las enfermeras encuestadas, realizan funciones de salud comunitaria, el 20% cuidado directo a nivel hospitalario en materno infantil, clínico-quirúrgico, cirugía, ya que el cuidar es la esencia de la enfermería, y un 10% se desempeña en administración y gestión ocupando el cargo de: gerencia, dirección líder y coordinación, lo que significa que el profesional de enfermería no cumple solamente el rol dentro de cuidado directo, sino que también ocupa cargos administrativo en el servicio de salud.

TABLA N° 7

NECESIDADES DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, CANTÓN PALANDA, 2012.

NECESIDAD DE FORMACIÓN	f	%
SALUD COMUNITARIA	7	70%
CUIDADO DIRECTO A NIVEL HOSPITALARIO	2	20%
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

En relación a las necesidades de formación de las/os profesionales de enfermería en orden de frecuencia corresponden a salud comunitaria, seguido de cuidado directo a nivel hospitalario y finalmente administración y gestión. Es imprescindible, en tal sentido que investigadores y educadores de enfermería desarrollen programas de capacitación en las áreas que en el presente estudio investigativo demandan una mayor atención, con la finalidad de mejorar la calidad de preparación en enfermería y contribuir a mejorar la atención de salud de las poblaciones. Además de esto realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.

TABLA N° 8

FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, CANTÓN PALANDA, 2012.

UNIVERSIDAD	F	%
LOJA	9	90%
CUENCA	1	10%
TOTAL	10	100%

FUENTE: Encuestas

ELABORACIÓN: La autora

Se puede constatar que el personal profesional de enfermería ha tenido su formación académica en la Universidad Nacional de Loja, solamente una profesional ha cursado sus estudios de tercer nivel en otra Universidad como la Estatal de Cuenca, las mismas que ofertan una formación científico técnica.

TABLA N° 9

BASE DE DATOS DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL CANTÓN PALANDA 2012.

NOMBRES	OCUPACIÓN	EDAD	SEXO	RESIDENCIA	INICIO DE LABORES	TÍTULO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO
Carmita Armijos	Lic. En Enfermería	45	Femenino	Palanda	1987	Lic. Enfermería	Centro de Salud Palanda	0989910190
Diego Quizhpe	Lic. En Enfermería	27	Masculino	Palanda	2010	Lic. Enfermería	Centro de Salud Palanda	3040972
Narcisa González	Lic. En Enfermería	33	Femenino	Palanda	2004	Maestría en Administración y Gestión	Subcentro de Salud Valladolid	2566007
Rocío Vélez	Lic. En Enfermería	41	Femenino	San Francisco	1990	Lic. Enfermería	Subcentro de Salud San Francisco	0991208653

Teresa Aguilar	Lic. En Enfermería	26	Femenino	San Francisco	2012	Lic. Enfermería	Subcentro de Salud San Francisco	0997883479
Victoria Maldonado	Lic. En Enfermería	29	Femenino	Canela	2010	Lic. Enfermería	Subcentro de Salud la Canela	085632698
Fanny Huiallpa	Lic. En Enfermería	27	Femenino	Canela	2012	Lic. Enfermería	Subcentro de Salud la Canela	0981712346
Teresa Agurto	Lic. En Enfermería	40	Femenino	Palanda	1998	Lic. Enfermería	Subcentro de Salud Porvenir	0997123533
Jennifer Guasquer	Lic. En Enfermería	28	Femenino	Palanda	2012	Lic. enfermería	Subcentro de Salud Porvenir	0991020933
Luisa Alberca	Lic. En Enfermería	42	Femenino	Palanda	2010	Lic. Enfermería	Puesto de Salud Santa Ana	0991773659

DISCUSIÓN

La enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en los últimos años se van definiendo cada vez más sus funciones dentro de la salud.

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio debemos considerar que la formación del profesional de enfermería es un proceso académico formal en el que la persona o participante desarrolla e integra elementos técnicos o profesionales que determinarán el estilo y forma de lo que se produzca en el futuro. Siempre implica un nivel académico, es decir, diplomado, técnico, bachiller, licenciado, master, doctorado, entre otros. “Es por lo tanto, un proceso mucho más extenso, más general y no siempre responde estrictamente a lo que la unidad necesita, porque su organización y planeamiento sucede en un centro educativo independiente y no directamente donde surgen las necesidades de capacitación”²⁸.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1976, planteó que la enfermera profesional ha de haber seguido un programa extenso y general de formación en el sistema educativo después de la segunda enseñanza, en el que se le proporcione formación en materia de enfermería, que le ofrezca amplias y sólidas bases para una práctica efectiva y para su formación superior, para obtener el diploma correspondiente expedido por la autoridad competente del país. “Añade, que él o la enfermera profesional debe tener capacidad para aplicar sus conocimientos en las técnicas superiores de enfermería en materia de prevención, curación o rehabilitación en instituciones o establecimientos estatales, semiestatales o privadas; y para adoptar por cuenta propia decisiones sobre bases científicas y principios de dirección, es decir, que debe poder prestar servicio a escala profesional”²⁹.

Los resultados referidos previamente reportan que de la población total en estudio en su mayor parte fueron mujeres en un 90% y hombres el 10%, lo cual

²⁸ Cordero, G. Perspectivas en la práctica de enfermería ante el tratado de libre comercio. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/webs_carpetas/estadisticas/actitud_positiva_frente_al_cambio.htm. Consultado 21 de Junio 2012.

²⁹ OMS. Disponible en: [www.oms.com.ec/análisis de la provisión de los servicios de salud en la zif](http://www.oms.com.ec/análisis_de_la_provisión_de_los_servicios_de_salud_en_la_zif). Consultado 22 Junio 2012.

demuestra la clara inclinación del género femenino por la carrera, al menos en ésta población; así mismo el rango de edad que prevaleció fue el de 20-30 años lo que corresponde al 50%, mientras que de 41-50 años el 40% y de 31-40 años el 10%.

El lugar de residencia de las/os profesionales de Enfermería es del 60% en el cantón Palanda, y el 40% en las parroquias San Francisco y la Canela.

Respecto al sector en el que trabajan se comprobó que en su totalidad los profesionales de Enfermería trabajan en instituciones estatales como son los subcentros de salud, lo que equivale al 100%; lo cual probablemente sea debido a que en el sector del MSP existe una mejor compensación económica y oportunidades de realización personal.

El nivel de formación del total de profesionales de Enfermería poseen tercer nivel, es decir Licenciatura en Enfermería lo cual corresponde al 90%, mientras que el 10% tienen cuarto nivel: Magister.

Las necesidades de formación identificadas en el presente estudio investigativo, corresponden al 70% salud comunitaria: APS, promoción en salud, gestión y desarrollo comunitarios, las cuales están directamente relacionadas con las funciones desempeñadas por el personal de enfermería en la casa asistencial de salud, el 20% desean seguirse formarse en cuidado directo y el 10% en administración y gestión. Al identificar las necesidades de formación se puede expresar que es fundamental continuar con las indagaciones correspondientes que permitan esclarecer aún más ésta temática.

Los resultados expuestos en detalle concuerdan con un estudio publicado en México en el año 2009, realizado por María de Lourdes García Hernández y colaboradores en la cual estudiaron los cuidados de la salud, los cuales sostienen que:

“La población de estudio fueron 10 enfermeras de un hospital público de segundo nivel de atención a la salud. Los resultados obtenidos sobre los límites y alcances del cuidado por las enfermeras fueron los siguientes: Las diez enfermeras contaban con una antigüedad laboral promedio de 8 años, con un rango de 18, toda vez que la que tenía mayor antigüedad era de 20 años y la de menor dos años. La edad de las enfermeras oscila entre los 27 y 43 años, con un promedio de 33. El 60% de los participantes tenían nivel de licenciatura, un 20% especialidad”³⁰. Este último dato contrasta con nuestro estudio, pues en él no existieron profesionales con dicha preparación académica.

En cuanto a la necesidad de formación en las diferentes áreas que demandan los profesionales de enfermería, dichos resultados se asemejan con diferentes estudios a nivel internacional, uno de ellos en México denominado: Satisfacción del personal de enfermería en un hospital de Gineco – obstetricia del Instituto Mexicano de Seguridad Social realizado por Judith Ponce Gómez y Cols en el 2009; en los resultados obtuvieron que en la evaluación institucional, comunicación, salud y condiciones laborales existió mayor satisfacción; y en desarrollo, formación, capacitación y actualización se tuvo el índice menor, lo cual tiene relación con el presente trabajo puesto que aquí se evidencia la necesidad de formación en las diferentes áreas que requieren las/los profesionales. “Otras instituciones, como el Banco Mundial, estableció que el personal de enfermería puede prestar la mayoría de los servicios básicos en los paquetes clínicos y de salud pública. En los servicios clínicos su participación es amplia y fundamental, dado el impacto de sus acciones en la calidad, eficiencia y efectividad de la atención, la cual se presta los 365 días del año y en las 24 horas del día”³¹.

El ámbito de acción de enfermería es amplio tanto en la gestión de los servicios de salud, como en gestión de la asistencia clínica en todos los niveles de complejidad, la atención comunitaria, la salud ocupacional, etc. La gestión del

³⁰ Hernández N. Necesidades de profesionales de enfermería de acuerdo a la población. Disponible en: <http://raec.tripod.com/ecua.html>. Consultado 19 Junio 2012.

³¹ Leddy, S. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>. Consultado 16 Junio 2012.

cuidado en la salud es un campo de acción en la cual se requiere una profunda y amplia contribución del personal de salud y en la actualidad las reformas introducidas en el sector demandan nuevas competencias laborales de este personal profesional. Por otro lado, ha hecho históricamente aportes importantes en la salud comunitaria con el desarrollo de la atención primaria en salud, lo cual hoy en día requiere de fortalecimiento para alcanzar las metas del sistema en un contexto económico de profundas inequidades para la mayoría de la población. A su vez el desarrollo tecnológico conlleva la necesidad de mayores habilidades en la atención especializada, en la cual tiene un gran potencial para mejorar la calidad de estos servicios.

También hay evidencias que los servicios de enfermería en la mayoría de los países enfrentan una problemática que involucra el desequilibrio entre la oferta y la demanda de personal, las deficientes condiciones de trabajo, la falta de posicionamiento de esta disciplina su participación en la toma de decisiones del sector salud.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES:

1. Las/os profesionales de enfermería en el cantón Palanda de la provincia de Zamora Chinchipe desempeñan mayoritariamente funciones relacionadas con salud comunitaria mientras que el 20% cumplen funciones de cuidado directo a nivel hospitalario y tan sólo el 10% cumple funciones de administración y gestión.
2. Las necesidades de formación identificadas en el presente estudio investigativo en los profesionales de enfermería en el cantón Palanda de la provincia de Zamora Chinchipe corresponden, administración y gestión en las que se incluye el liderazgo y el desarrollo humano, además de salud comunitaria: APS, promoción en salud, gestión y desarrollo comunitario, también en cuidado directo: gineco-obstetricia, pediatría, las cuales están directamente relacionadas con las funciones desempeñadas por el personal de Enfermería.
3. Se diseñó y elaboró una base de datos, adecuado a las condiciones económicas, políticas, sociales propios de la Región Sur del Ecuador; en la que se incluyó aspectos importantes respecto a la ocupación, rol, demanda y necesidades de formación de los profesionales de Enfermería en el cantón de Palanda de la provincia de Zamora Chinchipe; la cual se encuentra disponible y accesible como material referencial en la adecuación de programas de formación y educación continua del personal de Enfermería.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES:

1. Apoyar la realización de trabajos investigativos con la participación interinstitucional de la UNL y el Ministerio de Salud Pública, para que se obtengan datos reales acerca de cuántos profesionales de Enfermería trabajan en la Región Sur del Ecuador.
2. Se recomienda a las instituciones de salud públicas o privadas capacite e imparta cursos de educación continua acerca de las funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas vinculadas a su campo; con el objetivo de optimizar recursos y tiempo para mejorar la asistencia al paciente que acude a los centros de atención primaria en salud.
3. Se recomienda a los centros asistenciales, incluir al personal de enfermería en la realización de investigaciones que propendan el desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Rojas, A, Heredia, A. El sistema de salud y la situación de enfermería en Ecuador. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 1999 Jan [cited 2012 Jan 06]; 7(1): 99-101. Disponible en: <http://www.scielo.br/>. Consultado Mayo 2012.
- Egger, D, Lipson D, Adams, O: .Información Sanitaria. 2004. Excelencia enfermera Revista científica. Disponible en: <http://www.ee.isics.es>. Consultado Mayo 2012. Área de la Salud Humana. 2003. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008.
- Bustamante, S. Situación de la Enfermería Comunitaria. Revista de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, 1996, pág. 30-34. Disponible en: <http://neclayc.galeon.com/>. Consultado Mayo 2012.
- Nightingale, F. Notas sobre enfermería. ¿Qué es y qué no lo es?. Dover, 1969. Disponible en: <http://www.scielo.ec/> Consultado Mayo 2010.
- Cordero, G. Enfermería profesional. Definición y papel del profesional, Disponible en: http://html.rincondelvago.com/administracion-y-servicios-de-enfermeria_1.html. Consultado 21 de Junio 2012.
- Suances, M, Scheler M. Principios de una ética personalista, Herder, Barcelona, 2ª edición 1986. Pág. 183.
- Consejo Nacional de Educación Superior – Ecuador. Carreras de Postgrados. Disponible en: http://www.conesup.net/posgrados_universidad. Consultado mayo 2012.
- Amaro, M. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales utilizados en Enfermería. Rev. Cubana de Enfermería 1994; pág. 45.

- Sacoto, F. Estabilidad y Remuneraciones, OPS/OMS. Quito, 2004. Pág. 150.
- Behn, V. Aspectos del proceso de integración de las escuelas de enfermería a la Educación Superior. Nurse Education Today 2006; 26(1):63-70. Disponible en: <http://www.siicsalud.com>. Consultado Mayo 2012.
- Sosa, S. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org/html/codigo_ética.html Consultado Mayo 2012.
- Andrade, M. Política nacional de educación superior. Quito, 1979. Vol. 14, Disponible en: hist.library.paho.org/Spanish/EMS/5593.pdf. Consultado Mayo 2012.
- Cueva, A, El Proceso de Dominación Política en el Ecuador, Quito, Ed. Alberto Crespo, 2007, pág. 95.
- Área de la Salud Humana. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008. Disponible en: <http://www.unl.edu.ec/salud/carreras-de-pregrado/enfermeria/>. Consultado Julio 2012.
- OMS disponible en: [www.oms.com.ec/análisis de la provisión de los servicios de salud en la zif](http://www.oms.com.ec/análisis_de_la_provisión_de_los_servicios_de_salud_en_la_zif). Consultado 22 Julio 2012.
- Gutiérrez, L. Campo de acción del profesional de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, 2008, pág. 121.
- Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermeras.ecuador.org/html/leyejercicio.html>. Consultado Julio del 2012.

- Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador Marco jurídico del ejercicio profesional Quito – Ecuador 1999. Consultado Julio 2012.
- Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: [http://www.fenfermerasecuador.org/html /leyejercicio.html](http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html). Consultado Julio 2012.
- Leddy, S. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Disponible, en::<http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>, Consultado 16 Junio 2012.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE AL SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS/LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CON EL OBJETIVO DE CONOCER REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CANTÓN PALANDA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE PERÍODO OCTUBRE 2011 - OCTUBRE 2012

INTRODUCCIÓN

La presente encuesta tiene la finalidad de realizar una investigación científica sobre la realidad actual y necesidades de formación de las/los profesionales de enfermería del cantón Palanda.

DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos:.....

Sexo: m () f ()

Edad: 21-25() 26-30() 31-35() 36-40() 41-45() 46-50() más de 50 años ()

Teléfono:

Convencional..... celular.....

Lugar de residencia:

Provincia..... Cantón..... Parroquia.....

1. CUAL ES SU TITULACIÓN ACTUAL

Enfermera general ()

Licenciada en Enfermería ()

Diplomado en Enfermería ()

Especialidad de Enfermería ()

Maestría ()

3.- CUAL ES LA UNIVERSIDAD DONDE USTED CURSO LOS ÚLTIMOS ESTUDIOS.

.....

4.- ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EJERCIENDO SU PROFESIÓN

Si.....no.....

Si la respuesta es afirmativa indique el lugar y el tipo de institución.

Lugar:

Provincia.....Cantón.....Parroquia.....

Institución

ESTATAL:

Hospital regional () Hospital cantonal ()

Área de salud () Centro de salud ()

Sub centro de salud ()

Otras: () Especifique.....

SEMIESTATAL:

Hospital del IESS () Hospital de SOLCA ()

Hospital militar () Cruz roja ()

Seguro campesino ()

Otras: () Especifique.....

PRIVADA:

CIPAD () Clínicas particulares ()

Otras: () Especifique.....

ONG:

Plan internacional () Fundación URIEL () FACES ()

Otras: () Especifique.....

5.- CUANTOS AÑOS LLEVA DESARROLLANDO SU PRÁCTICA PROFESIONAL?

1-5 () 6-10 () 11-15 () 16-20 ()

21-25() Más de 25 años ()

6.- ¿QUÉ FUNCIÓN DESEMPEÑA EN LA INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA Y EN QUÉ ÁREA?

CUIDADO DIRECTO:

Materno/infantil () Clínico quirúrgico ()

Oncológico () Promoción y prevención de la salud ()

Otras: () Especifique.....

SALUD COMUNITARIA:

A.P.S ()

INVESTIGACIÓN:

Proyectos () Consultoría () Asesoría ()

Otras: () Especifique.....

ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN

Gerencia () Dirección () Coordinación ()

DOCENCIA

Universitaria () Otras instituciones especifique ()

Más de una función ()

7.- CREE USTED QUE TIENE NECESIDAD DE SEGUIR FORMANDOSE?

Si ()

No ()

Si la respuesta es afirmativa, indique en qué le gustaría formarse.

CUIDADO DIRECTO:

Neonatología () Pediatría () Gineco - Obstetricia ()

Gerontología () Emergencia y desastres () Salud laboral ()

Otras: () Especifique.....

ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN

Liderazgo () desarrollo humano () Administración en salud ()

Otras: () Especifique.....

SALUD COMUNITARIA

Atención primaria en salud () Desarrollo comunitario ()

Otras: () Especifique.....

INVESTIGACIÓN:

Generativa () Formativa ()

Otras: () Especifique.....

QUE MODALIDAD LE GUSTARIA SEGUIR

Estudio presencial () Estudio semi-presencial ()

Estudio a distancia ()

Gracias por su colaboración

ANEXO 2

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<p>PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p>La enfermería es una arte y una ciencia que incluye muchas actividades, conceptos, y habilidades relacionadas con ciencias sociales básicas , ciencias físicas, ética y otras áreas</p> <p>Es una profesión única de servicio humano que tiene como responsabilidad especial el cuidado tanto del individuo sano o enfermo y fomentar la prevención, promoción de problemas de salud, y rehabilitación de los mismos</p>	<p>TECNOLÓGICO</p> <p>PREGRADO</p> <p>POSTGRADO</p>	<p>TECNOLÓGICO</p> <p>TERCER NIVEL</p> <p>CUARTO NIVEL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ENFERMERA GENERAL ➤ LCDA. EN ENFERMERIA ➤ DIPLOMADO ➤ ESPECIALISTA ➤ MAGISTER

OCUPACIÓN

La ocupación en enfermería tiende a incluir una gran variedad de puestos de trabajo en el que las enfermeras obtienen una mayor independencia autonomía y respeto como miembros del equipo sanitario existiendo una tendencia holística ya que trata a la persona en todas sus dimensiones salud enfermedad interacción con la familia y comunidad,

LUGAR

INSTITUCIÓN

RESIDENCIA DE TRABAJO

ESTATAL

SEMIESTATAL

- **PROVINCIA**
- **CANTÓN**
- **PARROQUIA**

- **HOSPITAL REGIONAL**
- **HOSPITAL CANTONAL**
- **AREAS DE SALUD**
- **CENTRO DE SALUD**
- **SUBCENTRO DE SALUD**

- **HOSPITAL IESS**
- **HOSPITAL MILITAR**
- **HOSPITAL SOLCA**
- **CRUZ ROJA**
- **CLINICAS PRIVADAS**

			PRIVADA	➤ CIPAD
FUNCIONES DE ENFERMERÍA	La enfermera asume muchos papeles de una forma simultánea como: prestadora directa de cuidados(empleando el proceso enfermero y actividades de pensamiento crítico con el objetivo de curar y recuperar) defensora del cliente, (protege los derechos del pte.) rehabilitadora, consoladora, comunicadora, educadora, funciones de gestión, investigación docencia y administración todas las funciones tienen un mayor énfasis en la promoción y prevención de la enfermedad	CAMPOS ESPECÍFICOS	CUIDADO DIRECTO A NIVEL HOSPITALARIO SALUD COMUNITARIA INVESTIGACIÓN	➤ MATERNO INFANTIL ➤ CLÍNICO QUIRURGICA ➤ ONCOLÓGICO ➤ OTROS ➤ APS ➤ PROMOCION EN LA SALUD ➤ GESTIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO ➤ PROYECTOS ➤ CONSULTORÍA ➤ ASESORÍA ➤ GERENCIA

			ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DIRECCIÓN ➤ COORDINACIÓN
			DOCENCIA	
NECESIDADES DE FORMACIÓN	La enfermería es una profesión dinámica por lo que programas de formación continua ayudan al desarrollo de prácticas y técnicas nuevas, con el objetivo de promover y ejercitar el liderazgo para efectuar cambios en el sistema sanitario , aumentar habilidades psico motoras y conocimiento cognoscitivo además de ayudar a las enfermeras a especializarse en una área concreta de práctica que permitan una actualización tecnicada que contemplen varios aspectos que proporcionen mayor eficacia en el	ÁMBITOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	CUIDADO DIRECTO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ NEONATOLOGÍA ➤ PEDIATRÍA ➤ GINECOLOGÍA ➤ OBSTETRICIA ➤ GERONTOLOGÍA ➤ ONCOLOGÍA ➤ EMERGENCIA Y DESASTRES ➤ SALUD LABORAL
			ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ LIDERAZGO ➤ DESARROLLO HUMANO
			SALUD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ APS

	accionar de enfermería		COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none">➤ PROMOCIÓN EN LA SALUD➤ GESTIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO
			INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none">➤ FORMATIVA
		MODALIDAD DE GRADO		<ul style="list-style-type: none">➤ PRESENCIAL➤ SEMIPRESENCIAL➤ A DISTANCIA VIRTUAL

ANEXO: 3

CRONOGRAMA FOTOGRAFICO

EJECUCION DE LA ENCUESTA







