



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO:

**REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL
PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CANTONES
CENTINELA DEL CÓNDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA
PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE
PERIODO ABRIL 2011-OCTUBRE 2012**

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

AUTORA:

Johana Jacqueline Ordóñez Arévalo

DIRECTORA:

Lic Diana Vuelo

LOJA – ECUADOR

2012

CERTIFICACIÓN

Lic. Diana Vuele

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

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “**REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS CANTONES CENTINELA DEL CÓNDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE PERIODO ABRIL 2011-OCTUBRE 2012**”, elaborado por la Sra. Johana Jacqueline Ordóñez Arévalo, ha sido desarrollado, corregido y orientado bajo mi dirección, cumpliendo con los requisitos académicos y reglamentarios para su aprobación, por lo tanto, faculto a la autora para su presentación, disertación y defensa.

.....
Lic. Diana Vuele
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

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

.....
Johana Jacqueline Ordoñez Arévalo

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional *de* Loja por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional. A mi directora de tesis, Lic. Diana Vuele, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

Agradezco a mis profesores de la carrera profesional, porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida durante mi formación, a las que me encanta agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles que he tenido. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han apoyado.

Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todas aquellas personas presentes y ausentes que me ayudaron siempre de forma desinteresada y sin egoísmo para poder llegar al final de esta larga y hermosa carrera universitaria.

A todos mis compañeros de aula, que siempre compartieron conmigo sus ganas y anhelos por llegar a plasmar nuestro objetivo que era llegar a ser profesionales de bien y para servicio de la sociedad.

Agradezco a Dios por ayudarme para llegar hasta donde he llegado, para hacer realidad este sueño anhelado.

La autora

DEDICATORIA

*A mi Madre, por su apoyo incondicional e invaluable
a mi esposo e hijo,
a mis hermanos y abuelos...
por ser mi fuerza y perseverancia para lograr terminar
mi carrera universitaria.*

Johana Jacqueline

TITULO

**REALIDAD ACTUAL Y NECESIDADES DE FORMACIÓN DEL
PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CANTONES
CENTINELA DEL CÓNDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA
PERTENECIENTES A LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE
PERIODO ABRIL 2011-OCTUBRE 2012**

RESUMEN

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

El objetivo del presente trabajo fue : Conocer la Realidad actual y necesidades de formación del personal profesional de enfermería en los cantones Centinela del Cóndor Nangaritza y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe ,el instrumento utilizado para la recolección de los datos fue la encuesta, y una vez de haber realizado el trabajo de campo, se pudo evidenciar que el 82.3% de las profesionales poseen una formación de un tercer nivel y únicamente el 17.6% tienen formación de cuarto nivel, en relación a los campos profesionales en los cuales laboran tenemos que el 100% de las profesionales trabajan en instituciones estatales que corresponden a (Hospital Regional, Hospital Cantonal, Área de salud, Centros de Salud, Subcentros de Salud, Puestos de salud). Con respecto a las funciones que desempeñan, encontramos que el 100% de las profesionales prestan cuidado directo en neonatología y salud laboral. Otro de los resultados evidenciados es que el 35% quiere seguir formándose en Salud comunitaria, Cuidado directo a nivel hospitalario 29%, Investigación 24%, Administración y gestión 6% y Docencia 6%. Finalmente se plantearon las conclusiones y recomendaciones, las mismas que servirán de apoyo a futuros profesionales.

Palabras clave. Funciones del personal de Enfermería, Necesidades de formación, Profesional de enfermería.

SUMMARY

Nursing is a human social practice and scientific / technical working with sick and healthy demand direct and comprehensive care in a personal therapeutic touch, biological, social and ethical to perform the procedures related to the Process for Comprehensive Nursing Care in clinical diagnosis / social on problem identification and biological and social needs.

The aim of this study was: To know the reality and needs of staff training nurse in cantons Condor Sentinel Paquisha Nangaritzza and belonging to the province of Zamora Chinchipe, the instrument used for data collection was a survey and once you have made the field work, it became clear that the 82.3% of professionals have a third level education and only 17.6% of fourth level education in relation to professional fields in which they work have that 100% of the professionals working in state institutions as a (Regional Hospital, Cantonal Hospital, Area health, health centers, health sub-centers, health posts). With regard to the roles, we find that 100% of professionals providing direct care in neonatology and occupational health. Another result is evidenced that 35% want to continue training in Community Health, direct care in hospitals 29%, 24% Research, Administration and Management 6% and 6% Teaching.

Finally, the conclusions and recommendations raised, the same that will support future professionals.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

“La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en, Alemania, a cargo del pastor protestante Theodor Fliedner. Por aquel tiempo otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de enfermería, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florence Nightingale”¹.

Cabe mencionar que en siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa formación, por lo general, eran mujeres de distintas órdenes religiosas.

El número de personas dedicadas a dar atención a los enfermos se incrementó con la llegada del cristianismo y la construcción de hospitales, pero la formación de estas enfermeras y enfermeros (que habían realizado votos) era prácticamente nula y, los cuidados que se daban se limitaban a la alimentación y aplicación de técnicas muy rudimentarias.

En la actualidad se cuenta con varios sistemas para el soporte de la actividad de enfermería, tanto en el ámbito docente educativo, como en el asistencial; que se encuentran en fase de perfeccionamiento para su posterior aplicación en las diferentes áreas de la salud, específicamente en la actividad de enfermería

¹ Nightingale F. Notas Sobre Enfermería; Salvat Editores. ¿Qué es y que no es. Dover, 1969. Disponible en <http://www.scielo.ec/> consultado mayo 2010

El Proceso de Enfermería está siendo utilizado por las enfermeras desde hace dos décadas, ha sido en los últimos 5 - 10 años que se ha experimentado un enorme desarrollo. Por lo que se puede evidenciar que una enfermera puede actuar con habilidad y éxito con sus pacientes en cualquier escenario donde se ejecute su práctica.

El tipo de estudio fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por diecisiete Enfermeras que labora en las diferentes instituciones de la provincia de Zamora Chinchipe en los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha. La técnica utilizada fue la encuesta, una vez obtenidos los resultados, éstos se presenta en tablas estadísticas simples, las mismas que han sido analizadas tomando información del marco teórico referencial para su argumentación. El *objetivo general* de este estudio fue conocer la realidad actual y las necesidades de formación del personal profesional de enfermería en los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe. Y como *objetivos específicos*, tenemos que este trabajo permitirá disponer de una base de datos de los profesionales de enfermería en cuanto a ocupación, edad, sexo, título que posee, además, determinar las funciones que desempeñan los profesionales de enfermería en las instituciones públicas de los cantones Centinela del Cóndor Nangaritza y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe, y conocer las necesidades de formación de los profesionales de enfermería que laboran en instituciones públicas de los cantones antes mencionados.

REVISIÓN DE LITERATURA

REVISIÓN DE LITERATURA

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA

Existen muchas definiciones de la enfermería, sin embargo algunas no reflejan correctamente los conocimientos teóricos y prácticos de el o la enfermera profesional, refieren a él o 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.

Virginia Henderson, fue una de las primeras enfermeras modernas que definió la enfermería, en 1960, y su función que es la de ayudar a la persona enferma o sana, a desarrollar aquellas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o morir en paz). Henderson consideraba a los y las enfermeras interesadas por individuos enfermos y sanos, reconocía que estas se relacionan con las y los pacientes incluso cuando la recuperación quizás no sea factible, y mencionó las funciones de el o 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 los individuos, la familia y la comunidad, tanto en la enfermedad como en la salud”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”³. 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.

² Nightingale F. Notas sobre enfermería. ¿Qué es y qué no lo es. Dover, 1969. Disponible en: <http://www.scielo.ec/> consultado mayo 2010

³ Suances Marcos, M.A., Max Scheler. Principios de una ética personalista, Herder, Barcelona, 2006.

- 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.
- 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”⁴.

⁴ Consejo Nacional de Educación Superior– Ecuador. Carreras de Postgrados. http://www.conesup.net/posgrados_universidad.

Sin embargo, los programas en funcionamiento parecen insuficientes para producir la cantidad y calidad de maestros y 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”⁵.

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

⁵ Disponible en: Amaro Cano María del C. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales, utilizados en enfermería. Revista Cubana de Enfermería. Volumen I, 2009.

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 el o 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 niveles operativos (cómo investigar) donde se desarrolla la investigación propiamente dicha”⁶.

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,

⁶ Sacoto, F. Estabilidad y Remuneraciones, OPS/OMS. Quito, 2004.consultao: 2010-05-12

hipertensos), poco uso se ha hecho de ellas, decidiendo tácitamente continuar proporcionando atención a los usuarios “como siempre lo hemos hecho”⁷.

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

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

⁷ 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>.

escuelas de enfermería”⁸. 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 (Asociación de escuelas de Enfermería En Ecuador). En 1972 se aprobó la política formulada por la ASEDEE 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.

⁸ Lcda. SOSA S Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org, Consultado Diciembre 2010

Se dividió la carrera de enfermería en dos ciclos: el primero, de tres años, forma a el o la enfermera capaz de dar asistencia integrada al paciente en las áreas medico 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 designe⁹. 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 medico 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 del o 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 secretarias clínicas).

⁹ Behn V. Innovaciones en la formación del Licenciado en Enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo. Rev Investigación y Educación en Enfermería 2008; 8-10. Disponible en: www.enfermeria.udea.edu.co.

Para la capacitación de docentes, “ASEDEE 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, 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 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”¹⁰. “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”¹¹. 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

¹⁰ Disponible en: <http://colegiodeenfermeria.es.tl/El-uniforme-y-su-influencia-en-la-imagen-social-.htm>

¹¹ Lcda. Sosas, Marco Jurídico del Ejercicio Profesional. Disponible en: www.fenfermerasecuador.org
Consultado Diciembre 2010

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. 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”¹².

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

¹² Cueva, Agustín., *El Proceso de Dominación Política en el Ecuador*, Quito, Ed. Alberto Crespo, 2007

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”¹³.

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

Es una profesión que se inserta en el proceso familiar, su cultura, estructura, y funcionalidad, reconoce sus antecedentes, relaciones y productividad como factores de armonía y de riesgo social, que impulsa procesos comunicacionales

¹³ Arciniegas, E. y colaboradores, Plan de estudios mejorado de la carrera de Enfermería. Definición de Enfermería. Abril 2010.

interpersonales, y entre la comunidad y el personal de salud, así como de comunicación formal institucional y entre organizaciones e instituciones. Desarrolla procesos educacionales para la salud con enfoque alternativo que propicie aprendizajes significativos individual y socialmente útiles.

“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”¹⁴.

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.

- 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.

¹⁴ Área de la Salud Humana. 2003. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008.

- 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.

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”¹⁵.

LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DEL ECUADOR

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

¹⁵ GUTIÉRREZ, L. Licenciada en Enfermería y Especialista en Administración de Salud. Consultora en Calidad de los Servicios de Salud. México, D.F. México

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”¹⁶.

Esta Disposición rige también para establecimientos educacionales.

¹⁶ MANFRE. M, Educación en Enfermería en América Latina. EducMed Salud, Vol. 20, No. 4 (1986)<http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/922.pdf>

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 Trabajo”¹⁷.

PROFESIÓN

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

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

¹⁷ <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>

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 formar los 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 y la comunidad.

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”¹⁸.

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.

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

¹⁸ Ley organica de salud , Norma: Decreto Ejecutivo 1395, Publicado ;Registro Oficial. 30 de Octubre del 2008

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 Ley¹⁹.

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

¹⁹ Ob. Cit.: Asamblea Nacional. Decreto Ejecutivo, 30 de Octubre del 2008.

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.
- 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.

DISPOSICIONES GENERALES

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

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

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

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

QUINTA.- Los Colegios Provinciales están obligados a enviar sus nuevos Estatutos y Reglamentos, para su registro por parte de la F.E.D.E., hasta un plazo máximo de seis meses, contados desde la fecha en que entre en vigencia este Reglamento.

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

SÉPTIMA.- El presente Reglamento General entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación por Asamblea Nacional²⁰.

²⁰ Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: <http://www.fenfermerasecuador.org> (22-05-2010)

NECESIDADES DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA

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

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

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

²¹ Resolución SENRES-2009-000090. Registro Oficial N° 587. Disponible en <http://www.fenfermerasecuador.org>. Citado (11-05- 2010)

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.

MATERIALES Y MÉTODOS

METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio denominado Realidad actual y necesidades de formación del personal profesional de enfermería en los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe periodo abril 2011-octubre 2012, es de tipo descriptivo-cuantitativo.

2. ÁREA DE ESTUDIO

El área de estudio fueron los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe periodo abril 2011-octubre 2012.

Zamora Chinchipe es una provincia de Ecuador ubicada en el suroriente de la Amazonía ecuatoriana, que limita con la provincia de Morona Santiago al norte; con la provincia de Loja al oeste; y con Perú al sur y este. Según el último ordenamiento territorial del Ecuador, Zamora Chinchipe pertenece a la Región Sur comprendida también por las provincias de Loja y El Oro. Tiene una superficie de 10.556 km², la cual comprende una orografía montañosa única que la distingue del resto de provincias amazónicas. Su producción minera; sus grupos étnicos indígenas con su rico legado arqueológico; su inmensurable biodiversidad; sus nichos y atractivos turísticos como sus hermosos ríos, cascadas y lagunas distinguen e identifican a la provincia. Su capital es la ciudad de Zamora.

3. UNIVERSO Y MUESTRA

Lo constituyeron las diecisiete enfermeras profesionales que laboran en centros y puestos de salud las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente forma, en el cantón Centinela del Cóndor con cuatro, Nangaritza ocho y en Paquisha cinco profesionales de Enfermería.

La muestra estuvo constituida por diecisiete Enfermeras que laboran en las diferentes instituciones de salud del MSP de los cantones antes mencionados:

| INSTITUCIÓN | ENFERMERAS |
|------------------------------------|-------------------|
| CANTON CENTINELA DEL CONDOR | |
| Centro de salud de Zumbi | 4 |
| CANTON NANGARITZA | |
| Puesto de salud Shaime | 1 |
| Puesto de salud los Geranios | 2 |
| Puesto de salud Santa Elena | 1 |
| Puesto de salud Zurmi | 1 |
| Centro de salud Guayzimi | 3 |
| CANTON PAQUISHA | |
| subcentro de salud Paquisha | 2 |
| Puesto de salud Bellavista | 1 |
| Puesto de salud Cisam | 1 |
| Puesto de salud CHinapinza | 1 |

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 Zamora Chinchipe, 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.

A continuación se elaboró técnicamente una encuesta la cual estuvo conformada por preguntas cerradas y abiertas, en las primeras las personas interrogadas debieron ceñirse a una, dos o tres formas de respuesta en cambio en las segundas los encuestados (as) respondieron de acuerdo a su criterio.

(Anexo 1)

PLAN DE TABULACIÓN

Se utilizó 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 y gráficas, 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 y gráficos estadísticos.

RESULTADOS

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación se desarrolló en el espacio de los cantones de Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha de la provincia de Zamora Chinchipe, en donde los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y del Seguro social, mantienen laborando al personal profesional de enfermería, con quienes se desarrolló un trabajo de campo técnico y aplicando una adecuada red de comunicación.

Tabla # 1

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS CANTONES CENTINELA DEL CONDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA SEGÚN EDAD 2011/2012

| EDADES | f | % |
|----------------|----------|-------------|
| 21- 25 | 2 | 12 % |
| 26 – 30 | 4 | 23 % |
| 31 – 35 | 1 | 6 % |
| 36 – 40 | 8 | 47 % |
| 41 – 45 | 2 | 12 % |
| Total | 17 | 100% |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

La presente tabla indica que del total de profesionales de Enfermería investigadas, el rango de edad que prevaleció fue el de 36 a 40 años equivalente al 47%, se deduce que los y las profesionales que están laborando en las instituciones de salud, son todas personas adultas, por lo tanto con

experiencia en el cuidado y atención de pacientes, quienes pueden aportar con sus conocimientos y experiencias a los y las nuevas profesionales que ingresaran a prestar sus servicios.

Tabla # 2

**NIVEL DE ESTUDIOS DE LAS Y LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
DE LOS CANTONES CENTINELA DEL CONDOR, NANGARITZA Y
PAQUISHA 2011/ 2012**

| INDICADORES | f | % |
|---------------------|-----------|-------------|
| TERCER NIVEL | 14 | 82.3 |
| CUARTO NIVEL | 3 | 17.6 |
| TOTAL | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

De las y los profesionales que brindan servicio, el 82;3% posee el título de tercer nivel que corresponde a licenciatura en enfermería mientras que el 17.6% poseen título de cuarto nivel que corresponde a diplomados y maestrías, evidenciándose una limitante en lo que se refiere a la actualización de sus conocimientos, pues el nivel de postgrado avanza en la formación y especializa a las y los profesionales en nuevas técnicas y conocimientos, la situación se relaciona con los recursos económicos para seguirse preparando por parte de la población estudiada.

Tabla # 3

**UNIVERSIDAD EN LA CUAL CURSARON SUS ESTUDIOS LAS Y
PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS CANTÓNES CENTINELA DEL
CONDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| UNIVERSIDAD | F | % |
|--------------------|-----------|-------------|
| LOJA | 11 | 50 % |
| ZAMORA | 1 | 3% |
| CUENCA | 4 | 12% |
| QUITO | 1 | 3% |
| TOTAL | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería.

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

Se aprecia que el 50 % de las profesionales realizaron sus estudios en la Universidad Nacional de Loja y el postgrado en la Universidad Técnica Particular de Loja, el 12% en la Universidad de Cuenca, el 3% en la Universidad Amazónica, extensión en la ciudad de Zamora; y, el 3% en la ciudad Universidad Javeriana de Quito. Ahora bien, y puesto que el objetivo principal de la universidad es preparar profesionales con altos niveles académicos y conciencia social, lo más importante es que esta formación recibida, les debió propiciar elementos conceptuales y valores para responder a las necesidades que impone el cuidado de enfermería del individuo y su entorno.

Tabla # 4

**INSTITUCIÓN DONDE LABORAN LOS Y LAS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA DE LOS CANTÓNES CENTINELA DEL CONDOR,
NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| INSTITUCIONES | f | | % |
|--------------------------------------------------------|-----------|-----|------------|
| ESTATALES (puestos de salud y centros de salud) | 17 | | 100 |
| Centros de salud | | ... | |
| Puestos de salud | | ... | |
| TOTAL | 17 | | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería.

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

Se evidencia que todas las y los profesionales de enfermeras laboran en instituciones estatales, y se encuentran distribuidas en subcentros de salud, centros de salud y puestos de salud, debido a que en estos cantones existen más parroquias rurales. Ello implica la presencia, exclusiva, del sector público, brindando servicios de salud en esta región de la provincia de Zamora Chinchipe.

Tabla # 5

AÑOS DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN DONDE LABORAN LAS Y LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS CANTONES CENTINELA DEL CONDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012

| AÑOS DE SERVICIO | f | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| 1 a 5 | 8 | 47% |
| 6 a 10 | 5 | 29% |
| 11 a 15 | 1 | 6% |
| 16 a 20 | 1 | 6% |
| 21 a 25 | 2 | 12% |
| Total | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería.

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez.

Como puede observarse, la mayoría de las y los profesionales, llevan desempeñado sus funciones de 1 a 5 años en mayor frecuencia, esto debido a que el personal profesional es relativamente joven, que recientemente forman parte del Ministerio de Salud Pública. Y en un 12% que corresponde a los 21 a 25 años, las cuales cuentan con una amplia experiencia y, actualmente, son apoyo para las generaciones más jóvenes.

Tabla # 6

**FUNCIONES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS
CANTÓNES CENTINELA DEL CONDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA
2011/ 2012**

| ACTIVIDADES | f | % |
|------------------------|-----------|------------|
| CUIDADO DIRECTO | 17 | 100 |
| TOTAL | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

Todos los y las profesionales se desempeñan en cuidado directo: clínico quirúrgico, materno infantil, oncología, prevención y promoción de la salud, ya que en los subcentros de salud (SCS) únicamente disponen de una enfermera por lo que le toca realizar todas estas funciones. Pero cabe anotar, que estas funciones están íntimamente ligadas con las de gestión y administración y salud comunitaria, lo cual además, lea ha creado una relación de amistad hacia la comunidad, según comentan. Las funciones de educación e investigación están menos presentes en este grupo de profesionales.

Tabla # 7

**NECESIDAD DE SEGUIRSE FORMANDO LAS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA DE LOS CANTONES CENTINELA DEL CONDOR,
NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| NECESIDAD DE FORMACIÓN | f | % |
|-------------------------------|-----------|------------|
| SI | 17 | 100 |
| TOTAL | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: **Johana Ordoñez**

Podemos evidenciar que todo el personal de Enfermería siente la necesidad de seguirse formando para poder enriquecer y actualizarse con los adelantos científico-técnicos y no quedarse solamente con los conocimientos recibidos durante la educación universitaria y así desarrollar su vida profesional de la mejor manera. Ello implica, la necesidad intrínseca de todo ser humano, por ende del personal de enfermería que labora en estos cantones, de avanzar en la adquisición de conocimientos y el mejoramiento profesional, lo cual se limita a veces, por las condiciones de espacio y tiempo en el que se labora.

Tabla # 8

**AREAS DE FORMACIÓN QUE REQUIEREN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA DE LOS CANTÓNES CENTINELA DEL CONDOR,
NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| VARIABLES | NECESIDAD DE FORMACIÓN | f | % |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|-------------|
| Necesidades de formación del personal de enfermería | Salud Comunitaria | 6 | 35% |
| | Cuidado directo a nivel hospitalario | 5 | 29% |
| | Investigación | 4 | 24% |
| | Administración y Gestión | 1 | 6% |
| | Docencia | 1 | 6% |
| | TOTAL | 17 | 100% |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

El 35 % del personal de enfermería querrían prepararse en salud comunitaria por su estrecha relación con la comunidad ya que ellas poseen la ardua tarea de la coordinación de las diferentes actividades para así ejecutarlos con su respectivo equipo de salud y, en un 29 % en cuidado directo ya que dicen tener más aproximación para el área hospitalaria; el 24% desea capacitarse en investigación y el 12% en los ámbitos de administración y gestión en salud y en docencia en salud.

Tabla # 9

**MODALIDAD DE ESTUDIOS QUE PREFIEREN LAS Y LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LOS CANTONES CENTINELA DEL
CONDOR, NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| Modalidad de estudios | f | % |
|------------------------------|-----------|-------------|
| Semipresencial | 12 | 70.5 |
| Presencial | 2 | 11.7 |
| Distancia | 3 | 17.6 |
| Total | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

Las dos terceras partes de los y las profesionales de enfermería requieren continuar sus estudios en la modalidad Semipresencial, puesto que no disponen de tiempo suficiente para asistir a la modalidad presencial; como poseen nombramiento o contrato y, por ende deben regirse al horario establecido por la institución que labora, entonces la modalidad semipresencial encaja justo en su modalidad de trabajo. Además se conoce que las instituciones de salud, en la actualidad, solamente apoyan para seguir los estudios presenciales, con evaluación rigurosa de aptitudes y conocimientos, lo cual limita aún más su acceso a estudiar.

Tabla # 10

**APORTE DE LA FORMACION RECIBIDA EN LA CARRERA, EN LAS
FUNCIONES QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE LAS PROFESIONALES
DE ENFERMERIA DE LOS CANTONES CENTINELA DEL CONDOR,
NANGARITZA Y PAQUISHA 2011/ 2012**

| INDICADOR | f | % |
|------------------|-----------|------------|
| SI | 17 | 100 |
| TOTAL | 17 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a las profesionales de enfermería

ELABORACIÓN: Johana Ordoñez

En esta tabla podemos evidenciar muy claramente que todos y todas las profesionales indican que sí les ha servido de base, la formación recibida en la carrera, ya que por sus conocimientos y valores se pueden desenvolver en cualquier campo laboral; pero, sin embargo cabe recalcar que si desean afianzar y ampliar sus conocimientos adquiridos para así proporcionar un atención de mayor calidad.

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

“El término enfermería permite hacer referencia a distintos conceptos correlacionados con la salud y los sistemas sanitarios; la enfermería es la profesión de la persona que se encarga del cuidado y la atención de los heridos. Aproximadamente el 60% del personal de salud en Latinoamérica es personal de enfermería, porcentaje que va disminuyendo día a día por la escasez de profesionales debido a una mala distribución en los espacios poblacionales”²².

Los resultados obtenidos en el presente estudio demostraron que de la población total de profesionales de enfermería el 100% eran mujeres lo cual demuestra la clara inclinación del género femenino por la carrera, prevaleciendo el rango de edad de 36 a 40 años 47%, lo cual indica que los profesionales que están laborando en las instituciones de salud son personas adultas con amplia experiencia en el cuidado de pacientes ; el sector en el que trabajan se comprobó que en su totalidad eran instituciones estatales como son los Subcentros de salud lo que equivale al 100%; lo cual probablemente sea debido a que en éste sector existe una mejor compensación económica y oportunidades de realización personal. Respecto al nivel de formación el total de profesionales de Enfermería poseen un nivel de formación de tercer nivel 83%, y un magíster 17%.

En lo referente a las necesidades de formación identificadas en el presente estudio investigativo, correspondieron con mayor frecuencia a salud comunitaria 35% por su estrecha relación con la comunidad ya que ellas posee

²² Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.

la ardua tarea de la coordinación de las diferentes actividades para así ejecutarlos con su respectivo equipo de salud, y en un 29% en cuidado directo ya que dicen tener más aproximación para el área hospitalaria.

En un estudio realizado en Cuba de tipo descriptivo para analizar el desarrollo de la Enfermería en la Salud Pública Cubana se concluye que el desarrollo de la Enfermería Cubana en el Sistema Nacional de Salud, le ha permitido ubicarse y avanzar como miembro de los equipos de salud para el intercambio interdisciplinario y a su vez, un liderazgo que la hace paradigmática en América Latina y el mundo. “La asistencia, la administración y la docencia en enfermería a partir del año 59 han tenido un perfeccionamiento creciente, no así la investigación, por lo que su integración y desarrollo completaría un modelo de atención ejemplar para el país”²³.

“Otro estudio realizado en Chile denominado nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, de tipo descriptivo que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de centros hospitalarios públicos y privados, demostró que las enfermeras hospitalarias se encuentran sólo levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados, las condiciones físicas del trabajo se destacan por ser un factor de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para las del sector público, los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos, la interacción con sus pares,

23

Torres Esperón Julia Maicela, Urbina Laza Omayda. La Enfermería en la Salud Pública Cubana. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2009 Mar [citado 2011 Jun 12]; 35(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100007&Ing=es.

su supervisor y las actividades que realizan son aquellos factores con los cuales obtienen mayor satisfacción, se encontró, además, que el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras no guarda relación con el lugar de postulación a enfermería al ingresar a la universidad”²⁴.

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: paradigma del personal de enfermeros - la reconstrucción del camino. 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, este último dato contrasta con nuestro estudio pues en el nuestro no existió profesionales con dicha preparación académica”²⁵.

“Por otra parte en éste mismo estudio se pudo observar que la práctica profesional de el o la enfermera se enfrenta a una forma de realizar sus funciones de manera cotidiana, en donde se inserta una sociedad cambiante y con una rápida evolución tecnológica. El 57.1% de las enfermeras realizaban actividades que se refieren a aspectos técnicos que se basan en las

²⁴ Fernández, Bbeatriz, paravic klijn tatiana. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, Chile. Cienc. Enferm. [revista en la internet], 2003 dic [citado 2011 jun 12]; 9(2): 57-66. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>

²⁵ Hernández. N. Necesidades de profesionales de enfermería de acuerdo a la población, disponible en: <http://raec.tripod.com/ecua>, consultado 19 Junio 2010. Junio 2012.

características de la atención del sistema de salud (cuidado directo a nivel hospitalario); aspectos administrativos (administración y gestión), lo cual es concordante a nuestro estudio pues se evidencia que no existen funciones definidas en el profesional de enfermería sino más bien tiene que cumplir con más obligaciones para las que muchas de las veces no está preparada, es así que en este mismo estudio se permiten referir que existen enfermeras poco comprometidas con la profesión que no documentan y sistematizan su trabajo, pero justamente en este momento es necesario rescatar que aquí también existieron distintas funciones para el profesional de enfermería relacionados con: salud comunitaria, docencia e investigación entre otras; de ahí que es fundamental revisar, reorganizar y planear sus funciones asignadas desde la perspectiva del cuidado del paciente”²⁶.

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 los profesionales. Otras instituciones como el Banco Mundial establecieron que el

26 Aguirre Raya Dalila A. SATISFACCION LABORAL DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERIA: FACTORES QUE LA AFECTAN. Rev. Habana ciencia Med [revista en la Internet]. 2009 Nov [citado 2011 Mayo 06]; 8(4): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.

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 día²⁷.

A medida que transcurren las décadas, la enfermería parece tornarse cada vez más importante en los servicios de salud, más creativa y objetiva para analizar sus esfuerzos y metas profesionales, no obstante siguen presente múltiples dificultades que obstaculizan su desarrollo, muchos de los cuales han existido durante años.

Los organismos internacionales han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud.

27 Leddy, S. Y Col. "Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional" Disponible, en: <http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>, consultado 16 Junio 2012.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. 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 los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza y Paquisha pertenecientes a 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 de personal de Enfermería.
2. Con respecto a las funciones que desempeña las profesionales de enfermería en sus lugares de trabajo tenemos que la totalidad lo hacen en cuidado directo, en las diferentes áreas clínico quirúrgico, materno infantil, oncología, prevención y promoción de la salud.
3. Las necesidades de formación identificadas en el presente estudio investigativo en los profesionales de Enfermería en los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza, y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe, tienen la necesidad de seguirse formando en Salud comunitaria 35%, Cuidado directo a nivel hospitalario 29%, Investigación 24%, Administración y gestión 6% y Docencia 6%.

RECOMENDACIONES

1. Apoyar con programas de formación en los diferentes campos para que así las profesionales de enfermería se sigan formando o actualicen sus conocimientos.
2. Incentivar a los estudiantes de enfermería a que continúen desarrollando proyectos de este tipo para identificar las necesidades y la realidad de las profesionales de enfermería.
3. Que para la realización de futuros proyectos, se lleve a cabo una mejor organización durante el desarrollo de los mismos.
4. Las instituciones de salud deben propiciar la continua formación y actualización de los profesionales en los diferentes campos

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Amaro Cano María del C. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales, utilizados en enfermería. Revista Cubana de Enfermería. Volumen I, 2006.
- Área de la Salud Humana. 2003. Gestión Estratégica para el Desarrollo del Área de la Salud Humana de la UNL, 2003-2008.
- Aspectos del proceso de integración de las escuelas de enfermería a la Educación Superior .Nurse EducationToday 2006; 26(1):63-70. Disponible en: <http://www.siicsalud.com>.
- Colegiodeenfermeria.es.tl/El-uniforme-y-su-influencia-en-la-imagen-social-.htm.
- Consejo Nacional de Educación Superior – Ecuador. Carreras de Postgrados. http://www.conesup.net/posgrados_universidad.
- CUEVA, AGUSTÍN, *El Proceso de Dominación Política en el Ecuador*, Quito, Ed. Alberto Crespo, 2006.
- DiarioSalud.Net | Portal y Agencia de Noticias de Medicina, Salud, Medicamentos y Farmacia en español, octubre 2008. Disponible en http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ahora18_sep05.htm
- Enfermería." Microsoft® Student 2009 [DVD]. Microsoft Corporation, 2008

- Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 2005.
- GUTIÉRREZ, L. Licenciada en Enfermería y Especialista en Administración de Salud. Consultora en Calidad de los Servicios de Salud. México, D.F. México.
- <http://www.fenfermerasecuador.org/html/estatutos.html#>
- <http://www.udp.cl/salud/enfermeria/enfermeria.htm>
- IEPS, Educación y valores, sentido de la acción educativa en nuestro tiempo, cuarta edición, Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, 1985.
- MANFRE. M, Educación en Enfermería en América Latina. EducMed Salud, Vol. 20, No. 4
- (1986)'<http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/922.pdf>
- Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>
- Nightingale F. Notas Sobre Enfermería; Salvat Editores (traducción 1991).
- SACOTO, F. Estabilidad y Remuneraciones, OPS/OMS. Quito, 2004.consultao: 2010-05-12
- SUANCES MARCOOS, M.A., Max Scheler. Principios de una ética personalista, Herder, Barcelona, 1976.

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

- Ley Orgánica de la Salud. disponible en: http://www.gumbarcelona.com/Registro_Miembros/normativa/Leyorganica.pdf.
- Universidad Federal de Rio de Janeiro; profesor principal del departamento de salud familiar y comunitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú.
- Fernández Larraguibel Beatriz, paravic Klijn Tatiana. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. *Cienc. enferm.* [revista en la Internet]. 2003 Dic [citado 2011 Jun 12]; 9(2): 57-66. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo>.
- Hernández. N. Necesidades de profesionales de enfermería de acuerdo a la población, disponible en: <http://raec.tripod.com/ecua.html> , consultado 19 Junio 2010.Junio 2012.
- Aguirre Raya Dalila A. *Satisfaccion laboral de los recursos humanos de enfermeria: factores que la afectan.* *Rev. Habana ciencia Med* [revista en la Internet]. 2009 Nov [citado 2011 Mayo 06]; 8(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172919X2009000400021&lng=es.
- Leddy, S. Y Col. “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 LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

La presente encuesta tiene la finalidad de realizar una investigación científica sobre la realidad actual y necesidades de formación de las profesionales de Enfermería de los cantones Centinela del Cóndor, Nangaritza, y Paquisha pertenecientes a la provincia de Zamora Chinchipe. Por lo que le solicito de la manera más comedida se digne a responder a las siguientes preguntas que a continuación se detallan:

1. DATOS GENERALES

- ✓ Nombres y apellidos
- ✓ Sexo: F() M()
- ✓ EDAD: 21 a 25 (), 26 a 30 (), 31 a40 (), 41 a 45 (), 46 a 50;>60 ()
- ✓ Teléfonos: convencional..... Celular.....
- ✓ Lugar de residencia:
Provincia..... Cantón..... Parroquia.....
- ✓ Correo electrónico:.....

2. ¿QUÉ NIVEL DE ESTUDIOS POSEE?

TERCER NIVEL:

ENFERMERA GENERAL ()

Lcda. EN ENFERMERIA ()

CUARTO NIVEL:

DIPLOMADOS ()

MAGISTER ()

PHD ()

3. ¿EN QUÉ UNIVERSIDAD USTED CURSO SUS ULTIMOS ESTUDIOS?

.....
.....

4. ¿EN QUÉ INSTITUCIÓN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EJERCIENDO SU PROFESIÓN?

ESTATAL

Hospital Regional..... Hospital Cantonal.....

Área de salud..... Centros de Salud.....

Subcentros de Salud..... Puestos de salud.....

5. ¿CUÁNTOS AÑOS SE ENCUENTRA DESARROLLANDO SU PRÁCTICA PROFESIONAL?

1 a 5 (); 6 a 10 años (); 11 a 15 años (); 16 a 20 años (); 21 a 25;();
≥ de 25 ()

6. ¿DENTRO DE LA INSTITUCIÓN QUE LABORA QUE FUNCIÓN SE ENCUENTRA DESEMPEÑANDO?

✓ **CUIDADO DIRECTO** (Clínico Quirúrgico, Materno Infantil, Oncología, Prevención y Promoción de Salud): **SI(); NO ()**

✓ **INVESTIGACIÓN** (Proyectos, Consultorías, Asesorías,): **SI () N ()**

✓ **ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN** (Gerencia, Dirección, Coordinación):
SI() NO ()

✓ **DOCENCIA** (Universitaria, otras Instituciones): **SI () NO ()**

¿CREE USTED QUE TIENE NECESIDAD DE SEGUIR FORMÁNDOSE?

SI..... NO.....

7. ¿EN QUÉ ASPECTO O NIVELES TIENE NECESIDAD DE SEGUIRSE FORMÁNDO?

CUIDADO DIRECTO:

Neonatología: (); Pediatría: (); Gineco- Obstetricia: ();
Gerontología: (); Emergencia y Desastres (); Salud Laboral: ()

ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN:

Liderazgo: (); Desarrollo Humano: (): Administración en Salud: ()

SALUD COMUNITARIA:

Atención Primaria en Salud (); Desarrollo Comunitario ()

INVESTIGACIÓN:

Generativa (); Formativa ()

8. ¿QUÉ MODALIDAD DE ESTUDIOS PREFERIRIA?

Presencial (); Semipresencial ()

9. ¿LA FORMACIÓN RECIBIDA EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA LE HA SERVIDO DE BASE EN LAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA ACTUALEMTE?

SI.....

NO.....

.....
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO # 2

FOTOGRAFIAS



