



CERTIFICACIÓN

Dra. Esthela Ocampo.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

Certifico que he dirigido el proceso de elaboración de tesis de Licenciada en Enfermería, presentado por la estudiante Luz Mirella Agurto Córdova con el tema: **“REALIDAD ACTUAL Y NECESIDAD DE FORMACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE LOJA CANTÓN ZAPOTILLO PERIODO ABRIL 2010- ABRIL 2011”**. Una vez que se ha cumplido por parte de la postulante las observaciones y sugerencias realizadas, autorizo la presentación del trabajo ante las instalaciones correspondientes.

.....
Dra Esthela Ocampo

DIRECTORA DE TESIS



AUTORÍA

Todas las ideas, conceptos y apreciaciones del presente trabajo de investigación, el procesamiento de la información, las conclusiones y recomendaciones son de absoluta responsabilidad del autor.

1859

Luz Mirella Agurto Córdova



DEDICATORIA.

Esta tesis la dedico con todo amor y cariño:

A mi Señor, Jesús, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo. A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo .

A los que nunca dudaron que lo lograría: mis hermanos (as) Wilder, Stalin, Jhonny, Manuel, Jorge, Mario, Toñito, Ricardo, Blanca, Maricela, Consuelo, mis cuñados: Domingo, Teresita, mis amigas y compañeras: Claudia, Ruddy y Diana y no me podía ir sin antes decirles que sin ustedes a mi lado no lo hubiera conseguido tantas desveladas sirvieron de algo y aquí está el fruto. Gracias y los quiero mucho.

“Demos gracias a los hombres y a las mujeres que nos hacen felices, ellos son los encantadores jardineros que hacen florecer a nuestros espíritus” (Will Rogers).

Luz Mirella Agurto Córdo



AGRADECIMIENTO.

Al culminar el presente trabajo de investigación, dejo constancia de mi agradecimiento en la siguiente forma:

A la Universidad Nacional de Loja que me brindó la oportunidad de obtener una profesión a través de sus docentes.

Al área de la salud humana, Carrera de Enfermería, porque en sus aulas me forme con la guía de sus excelentes maestros, para servir a la salud humana de mi Provincia y de la Patria.

1859

A La Dra Esthela Ocampo por su paciencia y oportuna orientación en el desarrollo de la presente investigación.



1.-RESUMEN

“La enfermería, al igual que cualquier otra profesión, es un producto social en cada época de la historia, que responde a las circunstancias, logros de la ciencia y la tecnología de su tiempo; Al analizar los cambios que se han ido produciendo, se observan diferentes elementos dentro de la evolución; como referentes sociales, fenómenos, problemas teóricos y prácticos relacionados con ella, llegando a aspectos específicos relativos a la profesión existente entre sus elementos interrelación e integración entre sí”¹. Por ser un tema muy importante me he planteado la siguiente investigación **“Realidad actual y necesidad de formación del personal profesional de enfermería en la provincia de Loja cantón Zapotillo periodo abril 2010- Abril 2011”**. El estudio es descriptivo, se aplicó una encuesta a los/las profesionales de enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo. Las 7 enfermeras/os en los cuales predomina el sexo femenino. Los/as profesionales se encuentran entre los 20 a 30 de edad y residen en su lugar de trabajo. El título académico que posee el 71.4% es de tercer nivel y el 28.6% de cuarto nivel. En su trabajo la mayoría con el 57.1% está dentro de 1 a 5 años y el 42.9% menos de los 15 años. El

¹ Germán C. El Modelo del Profesional de Enfermería Comunitaria. Actuación de Enfermería Comunitaria. Sistemas y programas de salud. Madrid. MC GRAW Hill/ Interamericana; 2000.



57,2% vienen desempeñando funciones de atención primaria en Salud (Salud Comunitaria) y el 42,8% en clínico quirúrgico y materno infantil (cuidado directo). Al 28,6% les gustaría capacitarse en clínico quirúrgico y en igual porcentaje escoge Desarrollo humano, ambos con estudios a distancia. Llegando luego a formular conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados obtenidos que serán parte del complemento del Macroproyecto diseñado por la Carrera de Enfermería motivo de esta información.





SUMMARY

"The hospital, like any other profession, is a social product in every period of history, responding to the circumstances, the achievements of science and technology of his time analyzing the changes that have taken place, it different elements observed in the evolution, as related social phenomena, theoretical and practical problems associated with it, leading to specific aspects of the profession between their interrelationship and integration elements together. "As a very important issue I have raised the following research "current reality and need for training of professional nurses in the province of Loja Canton Zapotillo period April 2010 - April 2011". The study is descriptive, we applied a survey / nursing professionals working in the Canton Zapotillo. The 7 nurses / os, which predominates in females. The / as professionals are among the 20 to 30 of age and reside in their workplace. The academic degree is 71.4% have third level and 28.6% of fourth level. In his work with the majority 57.1% are within 1 to 5 years and 42.9% less than 15 years. 57.2% have played primary roles in Health (Community Health) and 42.8% in surgical and maternal child clinical (direct care). To 28.6% would like training in clinical surgery and the same percentage choose human development, both with distance learning. Coming then to formulate conclusions and recommendations according to the results that will be part of the complement of Macro-designed by the Nursing Career reason for this information.



2. - INTRODUCCIÓN

Esta investigación se refiere a la “Realidad actual y necesidad de formación del personal profesional de enfermería en la provincia de Loja Cantón Zapotillo periodo Abril 2010-Abril 2011.

La evolución de la enfermería ha contribuido al desarrollo de teorías y modelos sobre la base de los cuidados en la actividad, lo que ha proporcionado los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria de ésta. Las primeras impulsoras de las teorías sobre la enfermería abordan como asuntos prioritarios la filosofía, su definición y las artes relacionadas con esta actividad.²

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/os (que habían realizado votos) era prácticamente nula, y los cuidados ofrecidos se limitaban a la alimentación y técnicas muy rudimentarias.

No será hasta la llegada de FLORENCE NIGHTINGALE en el siglo XIX, quien definió con maestría” Qué es y que no es la Enfermería” e insistió que la formación de las enfermeras es fundamental para ofrecer unos

² Marriner T Alligood M .Análisis de las teorías y modelos en Enfermería. Teoría y Modelo en Enfermería. 4ta ed. Madrid;1997:44



buenos cuidados al paciente e impulsó la creación de las primeras escuelas en Inglaterra.

Poco a poco las escuelas de Enfermería aparecen en varios países y también en España (1880), que ayudan a consolidar la Enfermería como una profesión.

A partir de la orden del 7 de Mayo de 1915 aparece legalmente la titulación de Enfermería previa solicitud de la Congregación de Siervas de María, ministras de los enfermos para que se autorizara a las religiosas a ejercer la profesión de Enfermera si acreditaban tener los conocimientos necesarios con arreglo al programa establecido.

Para obtener la titulación debían superar un examen teórico-práctico, ante un Tribunal análogo el que funcionaba para los practicantes de la Facultad de Medicina de Madrid, designado por el decano.

En Nov. 1977 se publicaron las "Directrices para la elaboración del plan de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería". La entrada de la enfermería en la universidad, permite una formación con miras más amplias que las de un hospital-escuela, ha favorecido el que las



enfermeras/os comenzaran a contribuir un patrimonio de escritos profesionales: artículos, manuales, etc³.”

También representa que las escuelas de Enfermería pasan a tener una entidad profesional propia. Otro hecho decisivo es el que se deriva de compartir las responsabilidades de la Universidad en el terreno de la docencia y de la investigación, una y otra inseparable en este nivel de estudio, “La Universidad es una institución adecuada que puede potenciar y hacer evolucionar la Enfermería como profesión independiente dentro del equipo de salud”⁴.

Como referencia para comprender la situación profesional actual, tenemos las experiencias anteriores que han servido para organizar las instituciones de Salud acorde a la problemática de la población aspecto importante que toma en cuenta la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana, para la formación de profesionales en Enfermería quienes en lo posterior brindaran atención de salud integral tanto al individuo, familia y comunidad el presente trabajo se enmarco en la investigación de tipo descriptiva, cuya muestra fueron 7 Enfermeras/os, se aplicó una encuesta estructurada a cada profesional de Enfermería que

³ TEY,Roser “Pequeña historia de una gran evolución: Las Escuelas Universitarias de Enfermería” en Butlletí de Ex - alumnos de Santa Madrona, Barcelona, Octubre 1976, pág.9

⁴ IDEM



laboran en la provincia de Loja Cantón Zapotillo periodo Abril 2010-abril2011, con el objetivo General de Conocer la realidad actual de las profesionales de enfermería, para elevar la calidad y pertinencia social de las y los profesionales de enfermería con relación a las necesidades locales y regionales a través de programas de formación continuos en el área de la enfermería que permitan mejorar el estado de salud de la población de la Provincia de Loja, Cantón Zapotillo periodo Abril 2010-abril 2011. Y como objetivos específicos. 1) Disponer de una base de datos de los profesionales de enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo en cuanto a sexo, edad, residencia, y universidad que cursaron. 2) Determinar las funciones que desempeñan los/as profesionales de Enfermería en el Cantón Zapotillo. 3) Conocer las necesidades de formación de los/as profesionales de enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo.

Para el estudio fue necesario recurrir a la revisión bibliográfica científica referente al tema. Así mismo los resultados obtenidos se presenta en tablas, las mismas que han sido analizadas tomando en cuenta el marco teórico, finalmente se encuentran conclusiones y recomendaciones de acuerdo a lo encontrado en la investigación realizada la misma que servirá de guía como fuente de información para las futuras generaciones.

Obteniéndose los siguientes resultados, el título académico que poseen los/las profesionales de Enfermería es de tercer nivel que representa el



71.4% seguido del cuarto nivel con un 28.6%. Existe un 28,6% que les gustaría capacitarse en clínico quirúrgico y en igual porcentaje escoge en desarrollo humano, ambos con la modalidad estudios a distancia.





ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ENFERMERÍA Y SUS ORÍGENES

A lo largo de la historia en todas las culturas han existido especialistas en los cuidados de la salud, entre las profesiones más antiguas de la humanidad. Mucho se ha discutido acerca de si la enfermería es una profesión o no y cuál es su campo de acción, lo cierto es que en la antigua Grecia se desarrolló una organización social que más tarde sirvió de modelo para Roma constituida por los “cuidados-estados”.⁵

En la Edad Media las iglesias se adueñan de la sociedad y este poder se ha mantenido en todas los órdenes sociales y, por tanto, en lo relacionado con la salud y la enfermedad, no es hasta la Edad Moderna que la sociedad encuentra sus fundamentos ideológicos en la religión con la formación de Estados Absolutos. Los jóvenes estados se desarrollan creándose así una red ya no religiosa sino estrictamente civil⁶.

En tiempos actuales existen dos corrientes bien definidas en cuanto al enfoque de la atención a la salud: La primera toma en consideración las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y es partidaria de los derechos humanos y la lógica salubrista, la Segunda se

⁵ Lady S, Pepper J. Dinámica del Desarrollo de la Enfermería Profesional P S. Washington; 2000:3-18.

⁶ Pfetscher S A. Lorente Nightingale:La enfermería moderna .En:Marriner Tomey A,Raile Alligood M.Modelos y teorías de enfermeía .4.Ed.Madrid: Harcourt;1999. 69-85.



centra en el tratamiento médico de la enfermedad y en ella el modelo biomédico tiene un protagonismo⁷.

La enfermería ha venido practicándose, como profesión, desde hace más de un siglo y el desarrollo de las teorías en este campo ha experimentado una rápida evolución en las últimas décadas para ser reconocidas finalmente como una disciplina académica⁸.

La evolución de la enfermería ha contribuido al desarrollo de teorías y modelos sobre la base de los cuidados en la actividad, lo que ha proporcionado los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria de ésta. Las primeras impulsoras de las teorías sobre la enfermería abordaban como asuntos prioritarios la filosofía, su definición y las artes relacionadas con esta actividad⁹.

Una figura representativa de la enfermería en el periodo (1820 -1910) fue Floréense Nightingale de origen inglesa que nació el 12 de mayo que resultó ser la primera enfermera en el mundo y adquirió su experiencia en la guerra de Crimea, donde acude como voluntaria y organiza un

⁷ Ascorti M, Leoncioni L. Ética en Medicina. Boletín Científico ,1997; 1(7):2-7.

⁸ Alexander J , Weertman D, Lauer T , Marriner A , Neal S , Williams S . Virginia Henderson. Antecedentes Personales. Modelos y Teorías de Enfermería. Ed Harcourt, SA. España; 2000:99-109.

⁹ Marriner T, Alligood M. Análisis de las teorías y modelos en Enfermería. Teoría y Modelo en Enfermería. 4ta. ed. Madrid; 1997: 44.



departamento de enfermería. Esta destacada mujer definió la enfermería como una vocación religiosa solo para mujeres. Por el éxito de su trabajo le fue asignada, por el gobierno inglés, la organización de la enfermería en los hospitales de campaña. Por toda su labor se designó la fecha de su nacimiento para celebrar el Día Internacional de la Enfermería. Su labor fue popularizada entre los soldados, quienes la llamaban “La dama del farol” porque con el farol recorría las salas y pasillos llenos de heridos para brindar cuidados de enfermería. Nightingale expresó con firme vocación que el conocimiento de la Enfermería era intrínsecamente distinto de la ciencia médica y la describió como una función propia y distinta de la Enfermera, consistente y colaboradora con el paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él¹⁰.

Los cuidados de enfermería representan el elemento fundamental de las estructuras que sirven de base a sus teorías y modelos, los que se orientan al desarrollo y precisa de los cuidados necesarios a tener en cuenta para cada persona. Son varias las clasificaciones que se le han dado a los modelos y teorías de Enfermería existentes; entre ellos están la de Karauac y que parte de una base filosófica y científicas de cuatro conceptos centrales: cuidados, persona, salud y entorno e identifica seis

¹⁰ Pfettscher S A. Lorente Nightingale:La enfermería moderna .En:Marriner Tomey A,Raile Alligood M.Modelos y teorías de enfermeía .4.Ed.Madrid: Harcourt;1999. 69-85.



escuelas de las necesidades de Enfermería, describiendo los cuidados en: La escuela de Cuidados de Enfermeros y la Escuela de Interacción, donde enfatizan la teoría en la importancia de estos cuidados como un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que ayuda a la persona enferma a sentirse mejor y restablecido¹¹.

La autora Hildegare Peplau teorizadora de esta escuela, se refiere a la relación interpersonal orientada hacia un objetivo que favorezca el desarrollo de la personalidad según un proceso en cuatro fases: Orientación, Identificación, Aprovechamiento o Profundización y Resolución. Para esta autora los cuidados de enfermería son fundamentales como proceso significativo, terapéutico e interpersonal que ayuda a la persona a madurar, es decir a promover el avance de personalidades hacia una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva.¹²

La autora Virginia Henderson define la Enfermería como la asistencia de la persona enferma o sana a las actividades que no pueden hacer por sí misma por falta de fuerza, de voluntades o de conocimientos con el fin de conservar o establecer su independencia en la satisfacción de sus

¹¹ Modelos de enfermería en autocuidado .En:Marriner Tomey A, Raile Alligood Modelos y teorías de enfermería .4.Ed.Madrid: Harcourt; 1999. 254-77-

¹² HowK CH. Hildegard E. Peplau: Enfermería psicodinámica .En: Marriner Tomey, Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería.4.Ed. Madrid: Harcourt; 1999.335-350.



necesidades e identifica sus cuidados en tres niveles fundamentales: el de Sustituta, el de Ayudante y el de Compañera¹³.

La Enfermería, al igual que cualquier otra profesión, es un producto social que adopta en cada época de la historia, la forma que le es posible, que responda a las circunstancias, logros de la ciencia y la tecnología de su tiempo; además es una actividad donde han existido especialistas en el cuidado a la salud entre los profesiones más antiguos de la humanidad. Al analizar los cambios que se han ido produciendo en la enfermería se observan diferentes elementos que han influido en la evolución; estos van desde referentes sociales, fenómenos, problemas teóricos y prácticos relacionados con ella, hasta llegar a aspectos específicos relativos a la profesión y como disciplina científica con la existencia entre sus elementos interrelación e integración entre sí¹⁴.

En el año 2000 un grupo de expertos reunidos en Ginebra llegaron a la conclusión de que los servicios de enfermería y Obstetricia en el mundo, estaban en crisis, debiéndose a las consecuencias de una política de planificación deficiente del personal. Este grupo expresó además que en el mundo las Enfermeras y Matronas abandonan los sistemas de salud

¹³ Modelos de enfermería en autocuidado .En:Marriner Tomey A, Raile Alligood Modelos y teorías de enfermería .4.Ed.Madrid: Harcourt; 1999. 254-77-

¹⁴ Germán C. El Modelo del Profesional de Enfermería Comunitaria. Actuación de Enfermería Comunitaria. Sistemas y Programas de Salud. Madrid. MC GRAW Hill/Interamericana; 2000.



por bajos salarios, condiciones de trabajos arriesgados, la falta de avances en la profesión y de autonomía profesional¹⁵.

En la década de los 60 se comienza a incrementar esta enseñanza con la instalación de varias escuelas a lo largo de todo el país. En 1963 parte hacia la República de Argelia la primera delegación de ayuda internacionalista, incrementándose su presencia posteriormente en Asia, África y América Latina¹⁶.

LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA

La Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja, es una unidad de educación superior de alta calidad académico administrativa, comprometida con el desarrollo regional y nacional, en permanente interacción institucional y otros actores sociales, formadora de profesionales en enfermería con alta calidad científico-técnica, humanista, capaces de contribuir a resolver problemas de salud de la realidad, brindando atención integral, con valores éticos y culturales, respetando el conocimiento universal, defensoras/es de los derechos humanos, la justicia social y el ambiente.

¹⁵ <http://www.who.int>. (2000). Los servicios de Enfermería y Partera están en crisis dicen los expertos.

¹⁶ Castro Ruz F. Discurso Pronunciado en conmemoración día de todos los Mártires. Granma 1997 Septiembre 8:3 (col 3,4)



Misión.

Formar licenciadas/os en enfermería, con amplia base científica, técnica y humanista, que respetan la cultura, género, medio ambiente, las prácticas y saberes populares.

Promover e impulsar la investigación científica en salud y difundir sus resultados para contribuir a resolver la problemática regional y nacional.

Procurar acciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad frente a la problemática de salud-enfermedad local, regional y nacional.

Propiciar espacios de debates relacionados con la problemática de salud local, regional y nacional.

Visión.

La Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja, es una unidad de educación superior de alta calidad académico administrativa, comprometida con el desarrollo regional y nacional, en permanente interacción institucional y otros actores sociales, formadora de profesionales en enfermería con alta calidad científico-técnica, humanista, capaces de contribuir a resolver problemas de salud de la realidad, brindando atención integral, con valores éticos y culturales,



respetando el conocimiento universal, defensoras/es de los derechos humanos, la justicia social y el ambiente.

Objetivos.

Formar profesionales de enfermería con nivel epistemológico/teórico, crítico/social, y científico/técnico, que contribuyan a garantizar la atención integral y continua de las poblaciones en su diversidad sociocultural, con acciones de promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación de la salud.

Desarrollar las capacidades de gestión, administración y políticas en salud que otorgue a los/as profesionales solvencia en procesos de organización, planificación, liderazgo y evaluación en los servicios de salud y en el ejercicio libre y, contribuir en la producción del conocimiento, desde el diseño, ejecución y evaluación de procesos de investigación científica, tecnológica y cultural en el campo de la salud enfermedad.

Planificar, desarrollar y evaluar, en el ámbito de la vinculación en y con la colectividad, procesos de educación popular y alternativa en el campo de la salud.

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.

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 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 Ministerio de Salud Pública, 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, Organizaciones No Gubernamentales ; 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 profesión¹⁷.

REQUERIMIENTOS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA A NIVEL REGIONAL Y NACIONAL

El requerimiento de profesionales que el estado necesita es de **9.749** equipos para el área urbana (1 EBAS por 1.000 familias), (médicos y enfermeras de EBAS), **6.950** para el área rural (1 EBAS por 600 familias). El 80% de los recursos cuenta con cursos de postgrado en áreas clínico quirúrgico, no llega ni a 2% el número de médicos, y profesionales de enfermería con especialidad en APS.¹⁸

1859

¹⁷ <http://www.unl.edu.ec/salud/oferta-academica/carreras-de-pregrado/enfermeria/>

¹⁸ R. Correa. Maestría en Salud, disponible en: <http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00004.pdf> , consultado 23 de Septiembre 2010



POLÍTICAS ESTATALES Y PRIVADAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA¹⁹

Una de las herramientas importantes para garantizar la oferta de atención de calidad en el área de la enfermería es la existencia de un marco legal propio de la profesión que incluya el punto de vista ético, el jurídico a incluso el político.

Organizaciones de enfermería

La American Nurses Association (ANA)

Consejo Internacional de Enfermería (CIE)

La National Student Nurses Association (NSNA)

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPEN)

Asociación de Escuelas de Enfermería de Ecuador (ASEDEE)

"Se acepta ampliamente que la reglamentación tiene que ver con la posición de la profesión de enfermería en la sociedad y con el poder de la profesión para controlar sus propias responsabilidades en el ejercicio

¹⁹ Diaz.M, políticas Estatales disponible en;<http://www.upse.edu.ec/index.php/upse-facultades/facultad-de-ciencias-sociales-y-de-salud/salud/enfermeria> consultado 27 Junio 2010



profesional. Una legislación que reglamente el ejercicio, registro y la licencia profesional, así como un código de ética son indispensables para el desarrollo de la profesión, la protección y la seguridad de la población usuaria de los servicios de enfermería”.

En la actualidad, casi todos los países tienen alguna legislación sobre enfermería. En algunos casos, ésta es específica de la profesión; en otros, son leyes o decretos generales de la salud, la educación y del trabajo.

Debido al nuevo reordenamiento de la economía mundial y al proceso de integración entre países o regiones para la formación de los bloques económicos - Mercosur, Alca, Pacto Andino y Centroamérica - ya están en desarrollo la Comisión Regional de Enfermería del Mercosur (CREM).

La FEPPEN (La Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería) entiende la importancia de esas articulaciones como forma de negociar pactos, o incluso acuerdos jurídicos para el ejercicio de la enfermería y el reconocimiento de la formación del personal.

La calidad técnica-científica y humanística de los profesionales de la salud es una de las variables más importantes en un programa de garantía y mejora de la calidad, principalmente porque ellos aumentan el uso eficiente de los recursos, reducen el riesgo de lesiones asociados con los



servicios de salud ofrecidos y aumentan la satisfacción del paciente en sus demandas.

Las mejoras de la calidad de la educación y de los servicios de salud son interdependientes. La reglamentación de la educación en el área de enfermería depende del sistema del país: ésta se define tanto en el ámbito nacional y provincial de las políticas generales de la educación superior y del nivel auxiliar, como en los marcos específicos a través de leyes o decretos propios.

SITUACIÓN LABORAL

La situación de la fuerza laboral de enfermería, tiene un predominio de mujeres, la gran mayoría asalariada. Un porcentaje grande es de personal sin ninguna calificación específica, a pesar de que se haya ampliado la formación de enfermeras graduadas y posgraduadas (maestría a incluso programas de doctorado). Esas variables, asociadas a una historia de subordinación al trabajo médico, con poca participación en las esferas de poder y viviendo en una crisis política y económica, ha traído una serie de consecuencias a las condiciones de trabajo.

La realidad actual de ocupación es de 8.816 profesionales de enfermería que trabajaban en establecimientos de salud, en Ecuador. Por regiones, 5.282 trabajan en la región Sierra, seguido de la región Costa, donde laboran 3.131 enfermeras/os, en la región Amazónica 393, en la región



Insular 7 y en “zonas no delimitadas” 3. Del total de enfermeras/os 7.200 trabajan para el sector público y 1.616 laboran en el sector privado. En la Región Sur del Ecuador: Loja laboran 342 enfermeras/os, Zamora Chinchipe 57 profesionales de enfermería, y El Oro 263, dando un total de 662 profesionales de enfermería en ocupación.²⁰

EDUCACIÓN CONTINUA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA²¹

El término formación continua hace referencia a experiencias formales que se organizan para aumentar los conocimientos prácticos y teóricos de los profesionales. La responsabilidad de la formación continua le corresponde a cada enfermera profesional. La actualización y el desarrollo constantes son esenciales para mantenerse al día sobre los cambios científicos y técnicos, y sobre los cambios en la profesión. Varias instituciones docentes y sanitarias dirigen programas de educación continua. Normalmente están concebidos para satisfacer alguna de las necesidades siguientes: a) para mantener a las/os enfermeras/os al día sobre nuevas técnicas y conocimientos; b) para ayudar a las/os

²⁰ Anuario de Recursos y Actividades de Salud-INEC 2007 disponible en : www.inec.gov.ec

²¹ Kozier, B. Fundamentos de enfermería conceptos, proceso y prácticas. 5ta ed. México. Mc Graw-Hill Interamericana. 1999. Págs: 39-40



enfermeras/os a adquirir destreza en un área profesional especializada, como la enfermería de cuidados intensivos; y c) para transmitir a las/os enfermeras/os una información esencial para el ejercicio de la enfermería, por ejemplo, los conocimientos relativos a los aspectos legales de la enfermería.

EDUCACIÓN SUPERIOR CON RESPECTO A LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA²²

Es una disciplina profesional que dirige sus esfuerzos a promover la calidad de vida de las personas que tiene a su cuidado, con sus conocimientos, habilidades y principios ético-legales.

En el año 1995, en el marco del Programa de Garantía de Calidad de la Atención Médica, se formulan las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicio de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica, Resolución N° 194/95 del Ministerio de Salud.

Hoy, la formación de las/os enfermeras/os se encuentra enmarcada y regulada por la Ley N° 24195, Federal de Educación y la Ley N° 24521, de Educación Superior. La primera de las nombradas, asigna las funciones del Consejo Federal de Cultura y Educación. A él le asigna, en

²² Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 1999.



el artículo 54, la función de constituirse en el ámbito de concertación de los diseños curriculares, estableciendo los contenidos básicos comunes. La Ley de Educación Superior, en el artículo 23, expresa que los planes de estudios, cuyos títulos habiliten para el desempeño de actividades reguladas por el Estado, cuyo ejercicio pudiera poner en riesgo de modo directo la salud serán establecidos respetando los contenidos básicos que se acuerden en el seno del Consejo Federal de Cultura y Educación.

MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL²³

LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS y ENFERMEROS DEL ECUADOR

CAPÍTULO I

PROTECCIÓN Y ÁMBITO DE LA LEY

Art.1.- Esta Ley ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de Enfermera o Enfermero.

Art.2.- No se considerará ejercicio profesional la prestación de servicios, sin fines de lucro, de enfermeras/os extranjeros, pertenecientes a equipos médicos que intervienen temporalmente bajo la protección de convenios o acuerdos.

²³ Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 1999.



Art.3.- Todas las instituciones, organismos y empresas de Derecho Público o Privado, deberán contar con los servicios profesionales de por lo menos una enfermera o enfermero en su departamento o dispensario médico.

Art.4.- Los profesionales enfermeras/os que presten sus servicios en organismos de salud públicos estarán protegidos por la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa; y los profesionales que presten sus servicios en instituciones de salud privada estarán protegidos por el Código de Trabajo.

CAPÍTULO II DE LA PROFESIÓN²⁴

Art. 5.- 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.

Art. 6.- 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;

²⁴ Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 1999.



- 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, dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad.

CAPÍTULO III

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES²⁵

Art. 7.- En las instituciones de salud pública o privada no se podrá contratar personal de enfermería que no posee los respectivos títulos

²⁵ Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 1999.



profesionales para el desempeño de las funciones detalladas en el Art. 7 de esta Ley.

Art.8.- 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. 9.- Todo lo relacionado con ascensos y promociones se regulará en la Ley de Escalafón y Sueldos de las Enfermeras (os) del Ecuador.

Art. 10.- 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. 11.- 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. En caso de incumplimiento el empleador será sancionado pecuniariamente por el Ministerio de Salud Pública con una multa no menor a cinco salarios mínimos vitales generales vigentes, sin perjuicio de las demás sanciones que procedan.

Art. 12.-Son obligaciones de las enfermeras/os, 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.



CAPÍTULO IV

REMUNERACIONES²⁶

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

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA: Derógase la Ley de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros, publicada en el Registro Oficial No. 654 de 4 de enero de 1984.

²⁶ IDEM



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 Ley.

DISPOSICIÓN FINAL.- La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dada en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, en la Sala de Sesiones del Plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional del Ecuador, a los once días del mes de febrero de mil novecientos noventa y ocho.



METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO.

La investigación fue de tipo descriptivo. Es un estudio en el que se caracterizó la ocupación, rol de los profesionales en el ámbito laboral y que funciones venían desarrollando en las instituciones estatales, semiestatales y privadas con el propósito de mejorar la atención de Enfermería en los servicios de salud acorde a las necesidades de la población de Zapotillo.

ÁREA DE ESTUDIO.

“Cantón Zapotillo ubicado en la parte sur – occidental de la Provincia de Loja y sus límites son: Al norte con la Provincia de El Oro, al sur con la República del Perú, al este con los cantones Puyango, Pindal, Celica, Macará y al oeste con la República del Perú. Tiene una temperatura de 30°C media anual y una altitud de 325 m.s.n.m.

En cuanto a la división política tiene 1 parroquia urbana, 5 parroquias rurales y 69 barrios”²⁷.

²⁷ /<http://voceslojanas.blogspot.com/category/1/zapotillo/>



UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: Lo constituyeron el número de profesionales de enfermería que laboran en las instituciones públicas y privadas de la región sur del Ecuador, Loja, Zamora Chinchipe y El Oro.

Muestra: la constituyeron las 7 profesionales que laboran en Centros de Salud estatales y semiestatal del Cantón Zapotillo.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de la información se realiza mediante técnica de la encuesta (anexo 2), aplicada de forma directa a las/os profesionales de Enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo, de la cual se obtuvo información de ocupación, rol en el ámbito laboral y que funciones actualmente vienen desarrollando, lo que permitirá determinar las necesidades de formación del personal profesional de enfermería, con el propósito de dar una atención de Enfermería de calidad a la población del respectivo cantón.

El método utilizado en este trabajo investigativo es descriptivo, el mismo que permitirá conocer las profesionales de enfermería que están laborando en la instituciones del Cantón. También se utilizaron las tablas las cuales ayudaron a un mejor análisis de los datos y una mayor precisión de las conclusiones.



TABLA N°1

**EDAD DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
CANTÓN ZAPOTILLO DE LA PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL
2010 – ABRIL2011.**

EDAD EN AÑOS	F	%
20 – 30	4	57,1
31 – 40	2	28,6
41 - 50	1	14,3
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

1859

De los/las profesionales de Enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo el 57,1% se encuentra entre 20 y 31 años de edad, etapa activa para desarrollar sus funciones dirigidas al paciente en forma eficaz y el 14,3 % entre 41 y 50 años pudiéndose afirmar que estos profesionales están con la suficiente experiencia para dar atención de calidad.



TABLA Nº 2

**SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN
EN EL CANTÓN ZAPOTILLO DE LA PROVINCIA DE LOJA PERIODO
ABRIL 2010 – ABRIL 2011.**

SEXO	F	%
MASCULINO	1	14.3
FEMENINO	6	85.7
Total	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

El sexo femenino ocupa el 85.7% lo cual indica que aún se estima que la profesión de Enfermería es solo para este género y el sexo masculino ocupa el 14,3% evidenciándose que también se encuentra participando en esta profesión. “La incursión del hombre en la profesión se dio durante la segunda guerra mundial, cuando en los campos de batalla y con la creación de los hospitales móviles, los médicos y las enfermeras requirieron de varones que ayudaran a movilizar pacientes recién amputados u operados.”²⁸

²⁸ <http://mx.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070312114720AAjOq9I>

TABLA Nº 3

**RESIDENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
 CANTÓN ZAPOTILLO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 –
 ABRIL2011.**

LUGAR DE RESIDENCIA		F	%
CANTÓN	Zapotillo	3	42,8
	Paletillas	1	14,3
PARROQUIA	Mangahurco	1	14,3
	Bolaspambas	1	14,3
	Limonos	1	14,3
	TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

Con respecto a la residencia de los/as profesionales de Enfermería, el 100% viven en su lugar de trabajo, los mismos que se encuentran distribuidos de la siguiente manera; el 42.8%, laboran en la cabecera cantonal, seguido de las parroquias Paletillas, Mangahurco, bolaspambas y Limonos, cada uno de estos lugares con un 14,3% en donde están ubicados los Subcentros de salud, favoreciendo de esta manera la puntualidad y cumplimiento en su horario de trabajo

TABLA Nº 4

**UNIVERSIDAD QUE CURSARON SUS ESTUDIOS LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CANTÓN ZAPOTILLO,
PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 – ABRIL 2011.**

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	F	%
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA	5	71,4
UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA	2	28,6
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

El 71,4% de los profesionales de Enfermería se han formado en la Universidad Nacional de Loja considerando que es la única institución de estudios superiores en la provincia de Loja que ofrece ésta profesión, y el 28,6% en la Universidad Estatal de Cuenca; ya que las universidades de acuerdo al Art. 3 de la ley de educación tiene el objetivo de preparar a profesionales y líderes con pensamiento crítico y conciencia social de acuerdo con las necesidades presentes y futuras de la sociedad.



TABLA Nº 5

**NIVEL ACADÉMICO QUE POSEEN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL CANTÓN ZAPOTILLO, PROVINCIA DE LOJA
PERIODO ABRIL 2010 – ABRIL 2011.**

NIVEL DE ESTUDIO	F	%
TERCER NIVEL	5	71,4
CUARTO NIVEL	2	28,6
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería
Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

En relación al título académico que poseen los/as profesionales de Enfermería, el 71,4% tiene un título de tercer nivel (enfermera general, Lic. en Enfermería y Tecnología), debido a diversos factores como, la lejanía, falta de transporte, de interés propio y porque no hay el respectivo permiso de la institución en la que laboran, esto demuestra el por qué las/os profesionales no tengan un alto nivel académico y un 28,6% pertenecen a cuarto nivel (Diplomado, Especialista y Magister) para garantizar la oferta de atención.

TABLA Nº 6

**TIEMPO QUE LLEVA DESARROLLANDO LA PRÁCTICA
PROFESIONAL LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
CANTÓN ZAPOTILLO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 –
ABRIL 2011.**

PRÁCTICA PROFESIONAL	F	%
1 – 5 años	4	57,1
6 – 10 años	2	28,6
11 – 15 años	1	14,3
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

Con respecto a los años de trabajo de las/os profesionales en Enfermería de Zapotillo el 57,1% laboran entre 1 y 5 años, seguido del 28,6% que corresponde a los 6 y 10 años y el 14,3% dentro de los 11 y 15 años lo que significa que hay un alto porcentaje de profesionales que están ejerciendo recién su carrera y un mínimo que tiene una buena experiencia profesional, los cuales representan un apoyo para aquellas personas que recientemente se integran a la profesión de Enfermería.



TABLA Nº 7

**FUNCIONES DESEMPEÑADAS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN DONDE
LABORAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CANTÓN
ZAPOTILLO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO ABRIL 2010 –
ABRIL 2011.**

FUNCIONES QUE EJECUTAN	F	%
Salud Comunitaria (Atención primaria en Salud)	4	57,2
Cuidado directo (materno infantil y clínico quirúrgico)	3	42,8
TOTAL	7	100

Fuente: Encuesta a las/los profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

El 57,2% de las/los profesionales de Enfermería, vienen desempeñando funciones de Salud Comunitaria (Atención primaria en Salud), las cuales vienen brindando atención de Enfermería, al individuo, familia y comunidad, este personal labora en Subcentros de salud ofreciendo atención ambulatoria donde no hay hospitalización, encargándose de los programas de salud implementados por el Ministerio de Salud Pública. Seguido de un 42,8% de las profesionales que están ejerciendo



funciones de Cuidado directo (materno infantil y clínico quirúrgico) de forma irregular, es decir solo en caso de emergencias.



TABLA Nº 8
**NECESIDADES DE FORMACIÓN Y MODALIDAD QUE LES
GUSTARÍA SEGUIR.**

Variables		Estudios Semi- Presenciales		Estudios A Distancia		Total	
		f	%	f	%	f	%
Cuidado directo	Gineco- obstetricia	1	14,3	-	-	1	14,3
	Clínico quirurgico	-	-	2	28,6	2	28,6
Administración y Gestión	Desarrollo Humano	-	-	2	28,6	2	28,6
	Administración en salud	1	14,3	1	14,3	2	28,6
	Total	2	28,6	5	71,4	7	100

Fuente: Encuesta a las profesionales de Enfermería

Autora: Luz Mirella Agurto Córdova.

El 28,6% de las/los profesionales de Enfermería tienen la necesidad de capacitarse en cuidado directo, clínico quirúrgico, con la modalidad de estudios a distancia, y el 14,3% en gineco-obstetricia con estudios semipresenciales para mejorar la calidad de atención de acuerdo a los estándares que demandan las instituciones de salud en las que laboran y el 28,6% necesitan ampliar sus conocimientos en administración y gestión, desarrollo humano, con estudios a distancia y el 14,3% opta por administración en salud con la modalidad semipresencial, para con ello mantenerse al día sobre nuevas técnicas y conocimientos relativos a la profesión, que controla sus propias responsabilidades en el ejercicio profesional y aspectos legales de la Enfermería.



6. DISCUSIÓN

En su mayoría los profesionales de Enfermería se encuentran entre 20 – 30 años de edad para cumplir con sus funciones encaminadas a recuperar la salud y prevenir la enfermedad. Mientras que en estudios realizados sobre, la percepción del cuidado en profesionales de enfermería predominan los grupos de edades de 30 a 39 años y de 40 a 49 años. La presencia de enfermeros con menos de 30 años fue de 1.38%, autores “M.Sc. Lázaro Luis Hernández Vergel; M.Sc Dulce Maria Zequeira Betancourt; M.Sc Amauri de Jesús Miranda Guerra”.

Con relación a la profesión de Enfermería es sexo femenino es el que tienen porcentaje elevado con un 85.7% y el sexo masculino el 14.3% en comparación con el estudio realizado sobre, la percepción del cuidado en profesionales de enfermería donde 54 de 72 estudiados (75%), fueron de sexo femenino, autores “M.Sc. Lázaro Luis Hernández Vergel; M.Sc Dulce Maria Zequeira Betancourt; M.Sc Amauri de Jesús Miranda Guerra”. Históricamente ha sido la mujer a la que se la ha asignado por sus “características femeninas” el rol de cuidadora en un principio a nivel doméstico y posteriormente como parte del equipo de salud. Hay historiadores que afirman que la historia de la mujer es la misma que la historia de la enfermería, poca gente hace referencia al término “el enfermero”, ya que nosotros mismo nos hemos encargado de excluir a los



hombres “ellos no usan cofia” robándoles el derecho de participar por completo en las ceremonias y actos protocolarios en torno a ella

El título académico que poseen los/as profesionales es de tercer nivel con el 71.4%, de cuarto nivel el 28.6% en comparación con un estudio realizado por la Decana Lalinde de el Politécnico Marco Fidel Suares de Colombia hay mayor porcentaje de profesionales que se encuentran laborando con especializaciones y doctorados en Enfermería. otros países tal es el caso de Cuba donde se fundamenta la necesidad de desarrollar postgrados en Enfermería por continuar siendo el objeto de estudio de primer orden de la educación avanzada dado su valor multiplicador de conocimientos, habilidades pensamiento y conductas. SE evidencia los logros alcanzados por la enfermería cubana a partir del año 1960 hasta el momento actual con la aplicación de las diferentes formas de educación avanzada, así como aparecen los desafíos más significativos en especialidades, maestrías”

Con relación a los años de trabajo la mayoría está dentro de 1 a 5 ños con el 57,1% y el resto entre menos de los 15 años, mientras que en estudios realizados, se presenta la distribución de enfermeros según los años de experiencia en la profesión, predominando los profesionales con 10 años o más que representan un 77,7% autores “M.Sc. Lázaro Luis Hernández Vergel; M.Sc Dulce Maria Zequeira Betancourt; M.Sc Amauri de Jesús Miranda Guerra”.



El 57,2% desempeñan funciones de Salud comunitaria como lo es Atención Primaria en Salud (A.P.S) y el resto están inmersos en cuidado directo, tanto en clínico quirúrgico como materno infantil, en comparación con una investigación realizada por la Organización Panamericana de la Salud en el 2007 en América latina, donde las Enfermeras en su mayoría están desarrollando actividades de administración hospitalaria y de cuidado.” Al 28,6% de los/as profesionales entrevistados en la presente investigación les gustaría seguir capacitándose en estudios a distancia, y en comparación con una investigación realizada en Cuba; en donde el 60% de la muestra le gustaría seguir capacitándose en estudios presenciales para cuidados en salas de hospitalización autores “M.Sc. Lázaro Luis Hernández Vergel; M.Sc Dulce Maria Zequeira Betancourt; M.Sc Amauri de Jesús Miranda Guerra”.

1859



7. CONCLUSIONES

Una vez concluida la investigación realizada en el Cantón Zapotillo se llega a las siguientes conclusiones.

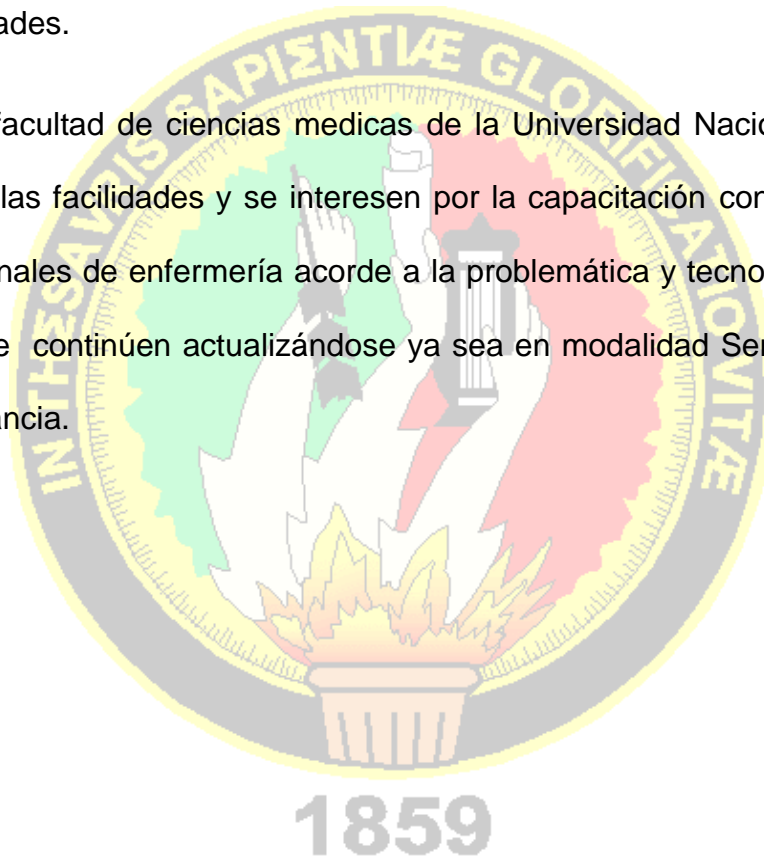
1. Se obtuvo una base de datos de los/as profesionales de Enfermería que laboran en el Cantón Zapotillo, en cuanto a edad, sexo, residencia, y universidad que cursaron sus estudios, que quedará disponible en la secretaría de la carrera de Enfermería.
2. Los profesionales de Enfermería del cantón Zapotillo, vienen desempeñando funciones de Atención Primaria en Salud en un 57,2%, y un 42,8% en cuidado directo (Materno Infantil y Clínico quirúrgico).
3. Los profesionales de enfermería del cantón Zapotillo, tienen la necesidad de ampliar sus estudios en cuidado directo, clínico quirúrgico (28,6%,) con la modalidad de estudios a distancia y en gineco-obtetricia (14,3) con la modalidad semipresencial, de igual forma en administración y gestión, desarrollo humano (28,6%), con estudios a distancia y administración en salud (14,3%) con la modalidad semipresencial.



8. RECOMENDACIONES.

Que la información de los centros de salud en lo que respecta a enfermeros/as, se vaya actualizando paulatinamente para que de esta manera la Universidad pueda elaborar propuestas afines a sus necesidades.

Que la facultad de ciencias medicas de la Universidad Nacional de Loja brinden las facilidades y se interesen por la capacitación continua de los profesionales de enfermería acorde a la problemática y tecnología actual, para que continúen actualizándose ya sea en modalidad Semipresencial o a distancia.





BIBLIOGRAFÍA

- 1) Alexander J , Weertman D, Lauer T , Marriner A , Neal S , Williams S . Virginia Henderson. Antecedentes Personales. Modelos y Teorías de Enfermería. Ed Harcourt, SA. España; 2000:99-109.
- 2) Andrade, Mena, Muñoz, Estupiñan. *Política nacional de educación superior*. Mesa Redonda. Quito, 1979.
- 3) Ascorti M, Leoncioni L. Ética en Medicina. Boletín Científico ,1997; 1(7):2-7.
- 4) Castro Ruz F. Discurso Pronunciado en conmemoración día de los trabajadores. Granma 2002 May 1:4 (col 3,4).
- 5) Consejo Nacional de Educación Superior – Ecuador. Carreras de Postgrados. http://www.conesup.net/posgrados_universidad
- 6) Diaz.M, políticas Estatales disponible en;<http://www.upse.edu.ec/index.php/upse-facultades/facultad-de-ciencias-sociales-y-de-salud/salud/enfermeria> consultado 27 Junio 2010.
- 7) Ecuador :Anuario de Recursos y Actividades de Salud – INEC 2007
- 8) Enfermería en el mundo disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxii2_3.pdf



- 9) Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os de Ecuador. Marco Jurídico del Ejercicio Profesional Quito – Ecuador 1999.
- 10) Germán C. El Modelo del Profesional de Enfermería Comunitaria. Actuación de Enfermería Comunitaria. Sistemas y Programas de Salud. Madrid. MC GRAW Hill/Interamericana; 2000.
- 11) HowK CH, Hildegard E. Peplau: Enfermería psicodinámica .En: Marriner Tomey, Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería.4.Ed. Madrid: Harcourt; 1999.335-350.
- 12) <http://www.who.int>. (2000). Los servicios de Enfermería y Partera están en crisis dicen los expertos.
- 13) Lady S, Pepper J. Dinámica del Desarrollo de la Enfermería Profesional P S. Washington; 2000:3-18
- 14) Leininger: Cuidados culturales: Teoría de la diversidad y universalidad. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood Modelos y teorías de enfermería .4.Ed.Madrid: Harcourt; 1999. 439-62.
- 15) Lorente Nightingale:La enfermería moderna .En:Marriner Tomey A,Raile Alligood M.Modelos y teorías de enfermeía .4.Ed.Madrid: Harcourt;1999. 69-85.
- 16) Marco jurídico del ejercicio profesional disponible en: <http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>



- 17) Modelos de enfermería en autocuidado .En:Marriner Tomey A, Raile Alligood Modelos y teorías de enfermería .4.Ed.Madrid: Harcourt; 1999. 254-77-
- 18) Pfettscher S A. Lorente Nightingale:La enfermería moderna .En:Marriner Tomey A,Raile Alligood M.Modelos y teorías de enfermeía .4.Ed.Madrid: Harcourt;1999. 69-85.
- 19) R. Correa. Maestría en Salud, disponible en: <http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00004.pdf> , consultado 23 de Septiembre 2010

