



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

**TEMA: SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA, EN LOS DISTRITOS 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9,
PICHINCHA 2015**

AUTORES

**BELTRÁN ANDRADE EDUARDO ISRAEL
VALENCIA ARTIEDA MARILYN ESTEFANY**

DIRECTORA DE TESIS: MSC ROCIO CASTILLO ANDRADE

IBARRA, OCTUBRE DE 2015

APROBACION DEL TUTOR

Yo, Msc. Roció Elizabeth Castillo Andrade, en calidad de Directora de Tesis, CERTIFICO Que, el Sr Beltrán Andrade Eduardo Israel y la Srta. Valencia Artieda Marilyn Estefany, realizaron el trabajo investigativo para optar por el título de licenciatura en enfermería cuyo título del trabajo es: SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS DISTRITO 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9, PROVINCIA DE PICHINCHA 2015, la misma que ha sido realizada, revisada, corregida y aprobada bajo mi dirección, ajustándose a lo establecido en el Reglamento General de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Firma:



C.I. 1001685195

Msc. Roció Castillo



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE	1002979910	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Y	Beltrán Andrade Eduardo Israel	
DIRECCIÓN:		Atuntaqui	
EMAIL:		eduard_b17@hotmail.com	
TELÉFONO FIJO:		2-906481	TELÉFONO MÓVIL: 0997122124

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE	1003405725	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Y	Valencia Artieda Marilyn Estefany	
DIRECCIÓN:		Ibarra- Yacucalle	
EMAIL:		stefyvale_92@hotmail.com	
TELÉFONO FIJO:		2-585-755	TELÉFONO MÓVIL: 0985439724

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Situación Laboral De Los/as Profesionales de Enfermería en los Distritos 1,2,3 y 4 de la Zona 9, Provincia de Pichincha
AUTOR (ES):	Beltrán Andrade Eduardo Valencia Artieda Marilyn
FECHA:	2015/ Noviembre/ 05
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Mcs. Rocio Castillo

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

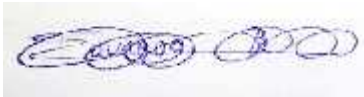
Yo, Beltrán Andrade Eduardo Israel con cédula de identidad Nro. 1002979910 y Valencia Artieda Marilyn Estefany, con cédula de identidad 10034050725, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 5 días del mes de Noviembre del 2015

AUTORES:

(Firma) 

Nombre: Beltrán Andrade Eduardo Israel

(Firma) 

Nombre: Ing. Betty Chávez
Encargada de la Biblioteca

(Firma) 

Nombre: Valencia Artieda Marilyn Estefany



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Beltrán Andrade Eduardo Israel con cédula de identidad Nro. 1002979910 y Valencia Artieda Marilyn Estefany, con cédula de identidad 10034050725, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS DISTRITO 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9, PROVINCIA DE PICHINCHA 2015, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciatura de enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 5 días del mes de Noviembre de 2015

(Firma)

Nombre: Beltrán Andrade Eduardo Israel

Cédula: 1002979910

(Firma)

Nombre: Valencia Artieda Marilyn Estefany

Cédula: 1003405725

PÁGINA DE APROBACIÓN

INFORME DE APROBACIÓN DE LOS PERFILES DE TESIS, TESINAS O PROYECTOS

El Consejo Académico de la Carrera de:

Sobre la temática de la Tesis, Tesina o Proyecto intitulado/a:

**SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, EN
LOS DISTRITOS 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9, PICHINCHA 2015**

Presentado por la Sr. Beltrán Andrade Eduardo Israel y la Srta. Valencias Artieda
Marilyn Valencia

Luego del estudio y análisis de los contenidos del proyecto de trabajo de titulación,
de manera unánime consideramos emitir el INFORME FAVORABLE, para que las
postulantes continúen con el desarrollo correspondiente, previo a la obtención del
Título de:

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

.....
DIRECTOR/A DE ESCUELA

PRIMER VOCAL

SEGUNDO VOCAL

TERCER VOCAL

Visto el informe que antecede, se APRUEBA el Proyecto de Tesis, Tesina o Proyecto

Ibarra, 25 -09 – 2015

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a DIOS, A Nuestros padres quienes nos dieron la vida, a nuestros maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis. A todos ellos les agradecemos desde el fondo de nuestro corazón.

Eduardo y Marilyn

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Les damos gracias a nuestros padres por apoyarnos en todo momento por los valores que me han inculcado, y por habernos dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de nuestra vida. Sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir.

Agradecemos la confianza, el apoyo y dedicación de nuestros maestros por habernos compartido sus conocimientos y sobre todo por ser una mano amiga,

A nuestros amigos que han sido un gran apoyo que han hecho de nuestra etapa universitaria llena de vivencias y experiencias que no se olvidaran, gracias por tenernos la paciencia necesaria, por motivarnos a seguir adelante, por ser nuestra segunda familia

Eduardo y Marilyn

ÍNDICE

PÁGINA DE APROBACIÓN	vii
DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTO	ix
ÍNDICE	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
SUMARY.....	xv
CAPÍTULO I.....	2
1. El Problema de la Investigación	2
1.1. Descripción del Problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4.- Objetivos.....	7
1.4.1 Objetivo General:	7
1.4.2 Objetivos Específicos:.....	7
1.5 Preguntas de Investigación	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.2. Marco Referencial.....	9
2.2.1. Análisis De La Situación Laboral De Los/Las Profesionales De Enfermería En La Provincia Del Carchi, 2013	9
2.2.2. La Situación Laboral Que Tienen Los Profesionales De Enfermería En La Provincia De Imbabura, 2013	9
2.2.3. La Práctica De La Enfermería.....	10
2.2.4. Estudio Latinoamericano Sobre Los Programas De Especialización Y Maestría En Enfermería	11
2.2.5 Situación De La Enfermería En Europa.....	12
2.2.6 Condiciones Laborales Y De Salud En Enfermeras De Santafé De Bogotá	13
2.2.7. Situación Laboral De Los Profesionales De Enfermería En Las Instituciones De Salud, Municipio de Medellín.....	13
2.3 Marco contextual	14
2.3.1. El Distrito Metropolitano de Quito.	15
2.3.2 Distrito 17 D01.....	19

2.3.3 Distrito 17 D02.....	19
2.3.4 Distrito 17 D03.....	20
2.3.5 Distrito 17 D04.....	21
2.4 Marco Conceptual.....	22
2.4.1. La Enfermería como Profesión	22
2.4.2 Caracterización del profesional de enfermería (ASEDEFE, 2012)	23
2.4.3 Universidades que forman Profesionales de Enfermería en el Ecuador	27
2.4.4. Funciones De Los/As Profesionales De Enfermería Comunitaria.....	36
2.4.5. Relación De Dependencia Laboral.....	36
2.4.6. Eval 1	37
2.5. Marco Legal.....	40
2.5.1. Constitución de la República del Ecuador	40
2.5.2. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017	41
2.5.3. Ley del Ejercicio Profesional de las/os Enfermeros	44
2.5.4. Código de la Salud	45
2.5.5. Reglamento de la Carrera de Enfermería de la UTN	46
2.5.6. Perfil de Egreso de la Carrera de Enfermería en la Universidad Técnica del Norte.....	47
2.6. Marco Ético.....	50
2.6.1. Código de Ética de la F.E.D.E.	50
2.6.2 Ley del Ejercicio Profesional de las/os Enfermeros	50
CAPÍTULO III.....	52
3. Metodología de la investigación.....	52
3.1. Tipo de investigación.....	52
3.2 Población y Muestra	53
3.3 Técnicas e Instrumentos.....	53
3.4. Operacionalización de Variables	54
CAPÍTULO IV.....	56
4. Resultados de la Investigación	56
4.1 Identificación cuantitativa de los profesionales enfermeros.....	57
4.2 Identificar los profesionales de enfermería que trabajan en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, según la Universidad de formación.....	60
4.3 Identificar las funciones los profesionales de enfermería.....	63
4.4 Conocer el tipo de relación laboral que tiene los profesionales de enfermería	65
4.5 Establecer el desempeño laboral de los profesionales de enfermería.....	66

CAPÍTULO V	68
5. Conclusiones y recomendaciones	68
5.1. Conclusiones	68
5.2. Recomendaciones	70
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	79
Anexo 1 Encuesta	79
Anexo 2 Fotografías	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imágen 1.- Mapa del distrito Metropolitano de Quito (Alcaldia del Distrito metropolitano de Quito)	18
Imágen 2.- Georeferenciación (Ministerio de Salud Pública, 2014).....	18
Imágen 3.- Distrito 17D01- Hospital de Nanegalito	19
Imágen 4.- Distrito 17D02- Unidad Medica de Carapungo	19
Imágen 5.- Distrito 17D03- Unidad Médica De Calacali	20
Imágen 6.- Distrito 17D04- Unidad Médica La Tola.....	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>Gráfico 1 Género</u>	57
<u>Gráfico 2 Edad</u>	58
<u>Gráfico 3.- Procedencia</u>	59
<u>Gráfico 4.- Título De Tercer Nivel</u>	60
<u>Gráfico 5 Título De Cuarto Nivel</u>	61
<u>Gráfico 6.- Formación</u>	62
<u>Gráfico 7.- Funciones</u>	63
<u>Gráfico 8.- Relación Laboral</u>	65
<u>Gráfico 9.- Evaluación Del Desempeño</u>	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población por Distritos.....	15
---------------------------------------	----

RESUMEN

SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, EN LOS DISTRITOS 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9, PICHINCHA 2015.

Beltrán Andrade Eduardo¹; Valencia Artieda Marilyn¹
Universidad Técnica Del Norte, Carrera De Enfermería

eduard_b17@hotmail.com; stefyvale_92@hotmail.com

Enfermería año tras año incrementa conocimientos, evoluciona y aumenta su importancia en administración, investigación y educación del área de la salud. La formación de enfermeras/os busca promover excelencia académica, con conocimientos y competencias actualizados con énfasis en lo científico, técnico y humanístico. Como objetivo está el analizar la situación laboral de las/os profesionales de enfermería, en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9. La metodología tiene un diseño cuantitativo no experimental, de tipo exploratorio, descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta, y sus datos se ingresaron a una base de datos en el programa Excel, para su tabulación y obtención de gráficos. Los resultados refieren a 195 profesionales enfermeros; la edad promedio es de 31 años; el 62,05% de profesionales provienen de Pichincha; La ENE-UCE, la UTN y la PUCE-Q se ubican en los tres primeros lugares, de formación de enfermeras/os con el 68,23%, 11,46% y 7,81% respectivamente; Las funciones que mayoritariamente son cumplidas son las asistenciales comunitarias con el 84,38%, seguido por las asistenciales hospitalarias con el 7,81%. El 50% poseen nombramientos definitivo y provisional equivalente a estabilidad laboral; La evaluación del desempeño se la obtiene únicamente de aquellos profesionales titulados en la UTN quienes han conseguido ser evaluados sobre los 80 puntos, equivalente a muy bueno. Se concluye refiriendo a que la joven UTN en la actualidad se permite cubrir las necesidades de salud en los distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9.

PALABRAS CLAVE: Situación Laboral, Enfermería, Universidad Técnica del Norte.

SUMMARY

EMPLOYMENT STATUS OF NURSING PROFESSIONALS IN DISTRICTS 1, 2,
3 AND 4 OF THE ZONE 9, 2015 PICHINCHA.

Beltrán Andrade Eduardo¹; Valencia Artieda Marilyn¹
Northern Technical University Nursing Career

eduard_b17@hotmail.com; stefyvale_92@hotmail.com

The nursing profession evolves and increases its importance in the area of health, administration, research and education, it has increased knowledge, encouraging to get an adequate participation of professionals (1). Vocational training seeks to promote academic excellence, with knowledge and skills (2). The main objective is to analyze the employment status of nurses in Districts 1, 2, 3 and 4 in Zone 9. The methodology was quantitative, exploratory, descriptive and cross sectional. To collect the information a survey was used, which was developed a database in Excel, it allows the tabulation and graphics processing, the results were 195 occupationally active professionals in this investigated area; the average age is between 31 and 50 years old; 62.05% of the professionals lives in Pichincha; Between training institutions where they have mostly had their nursing degree are the ENE-UCE, UTN and PUCE-Q for the first three places with 52.56%, 11.28% and 7.69% respectively; The functions performed by nurses is community care is 81.03% followed by hospital care with 7.69%. In the labor dependence, 44.62% has permanent work; the results of performance evaluation is between 80-89%, it is equivalent to very good, highlighting UTN professionals in better rated. In conclusion they referred the UTN as a relatively young institution of higher education, it is meeting the health needs of the districts 1, 2, 3 and 4 of the Zone 9 Pichincha.

KEY WORDS: Employment Status, Ecuador Universities, nursing career

TEMA:

SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, EN
LOS DISTRITOS 1, 2, 3 Y 4 DE LA ZONA 9 PICHINCHA, 2015

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Descripción del Problema

Año tras año la profesión de enfermería está evolucionando y aumenta su importancia en el área de salud, no solo sobre el cuidado del paciente sino también en la administración, investigación y educación lo que incrementa los conocimientos y fomenta una participación adecuada con todos los miembros del equipo de salud (Torres M. T., 1999).

La situación laboral de los profesionales de enfermería a nivel mundial ha sido de grandes modificaciones económicas, unido a los cambios en la Iglesia, revalorizaron lentamente el papel del trabajo, considerando una obligación el trabajar, convirtiéndose en una prescripción desde los poderes públicos. En los últimos años la salud ha adquirido un lugar privilegiado en la agenda global al entenderse como cuestión central del desarrollo (Tutillo García & Ponce Suárez, 2013).

La enfermería es una de las profesiones más demandadas a nivel mundial. La escasez de enfermeros viene determinada, de una parte, por la emigración a países como Inglaterra o Estados Unidos, en los cuales se ofrece mejor calidad laboral y más ingresos, y a la falta de profesionales debidamente formados o graduados en la materia (Prieto Báez, Gómez Nuñez, Sánchez Miguel, & Díaz Hernández, 2007).

La situación de enfermería en América Latina puede abordarse de diferentes maneras. Una de ellas es mirarla desde tres dimensiones: Por un lado la posición que la enfermería ha ido construyendo en el mercado laboral, que refleja en términos del desarrollo del recurso humano, cómo ha sido la utilización del personal en los diversos escenarios de desempeño y para cada una de las categorías existentes. Por otro, es necesario caracterizar históricamente las estrategias de planificación de este

personal en los distintos países de la región y, como tercera dimensión, se requiere mirar la situación de la formación de enfermería en cada uno de los países (Nájera & Castrillón Agudelo, 2015).

La Enfermera en América Latina también está vinculada a centros educativos orientando cátedras relacionadas con salud en la educación primaria y secundaria; forman personal de salud en las universidades; trabajan en cargos de salud ocupacional en las fábricas, dirigen casas de reposo y de cuidados paliativos para enfermos terminales y albergues para ancianos. Igualmente en la promoción de equipamiento médico, hospitalario y productos farmacéuticos; en la administración de entidades de salud, de seguros y de acreditación de servicios para la contratación con instituciones prestadoras o aseguradoras de servicios de salud y en el campo de la informática (Malvárez & Castrillón Agudelo, 2006).

En el Ecuador de acuerdo a la información de la FEDE, existen 10.200 enfermeras y de ellas 7.499 son activas. El indicador de producción de enfermeras se ha incrementado en el país en la década de 1997 a 2008, de 4.9 a 5.6 enfermeras por 10.000 habitantes. Encontrando que la población total y enfermeras por 10000 habitantes en países de América Continental e Insular, 2003; en Ecuador las cifras son de 13.003 habitantes por 4.6 enfermeras. En el 2001 Imbabura y Pichincha: 6.4 enf./10.000 habitantes (Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud;, 2001).

En las Universidades que ofertan la carrera de Enfermería se busca promover la excelencia académica para lograr que los egresados salgan dotados de conocimientos y competencias, que les permitan integrarse a su campo de trabajo en las instituciones de servicios de salud, para resolver los problemas que se les presenten en sus experiencias diarias; sin embargo, es importante conocer la situación laboral de estos profesionales y sobre la base de una investigación orientada al seguimiento académico de la carrera, establecer el nivel éxito de formación, su capacidad de gestionar servicios, aplicar cuidados y administrar recursos, en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona de Salud 9 (ACOFAEN, 2000).

Se establecerá la situación laboral de las/os profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la provincia de Pichincha, para determinar el número de profesionales que están laborando, las universidades en el campo de la atención primaria. Se analizará la situación laboral de los profesionales, las funciones que cumplen en cada unidad de salud, el número de profesionales, el lugar donde laboran, el desempeño laboral y el tipo de dependencia laboral, mediante la aplicación de las encuestas, con el personal de enfermería de los distintos distritos de salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la situación laboral de las/os profesionales de enfermería, en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, provincia de Pichincha en el año 2015?

1.3. Justificación

Es importante conocer la situación laboral de los profesionales de enfermería que laboran en de los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, ya que actualmente no se conoce un dato exacto del total de enfermeros/as que brindan sus servicios en esta zona, mediante esta investigación se pretende obtener datos actualizados y verídicos, en cuanto a las estadísticas de este tipo de profesionales en la zona en estudio.

Con el presente estudio se pretende que los principales beneficiarios sean las instituciones de salud, al igual que los propios profesionales enfermeros que laboran en esta zona, pues se identificará si se cumplen o no con los estándares establecidos por la OMS y OPS en cuanto a número de profesionales en relación a la población que para los países en vías de desarrollo está establecido en un mínimo de 23 a 25 enfermeras por 100.00 habitantes. Además también se beneficiarán la población en general con el aumento de profesionales que brindan cuidados asistenciales en salud. Y por último serán beneficiadas las distintas instituciones de educación y formación superior en enfermería al conocer donde están laborando los profesionales que se formaron en cada una de ellas. De manera particular se desea beneficiar a la Universidad técnica del Norte al establecer donde se están ubicando sus egresados y la valoración que estos están teniendo en relación al cumplimiento de funciones establecidas.

Los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9 de la provincia de Pichincha, a través de las instituciones y unidades operativas de salud abren sus puertas a los profesionales de enfermería que además de su formación técnica, demuestran el dominio de competencias generales y específicas, valores humanos afines con el carácter muy particular de la función que cumplen con el cuidado de los pacientes y el apoyo al equipo de salud, particularmente en el ámbito comunitario donde el aporte que entregan estos profesionales es esencial para la cobertura integral de los servicios y la atención primaria de salud.

La investigación es factible porque se cuenta con la aceptación y colaboración de las autoridades de los distritos 1, 2, 3 y 4 de la zona 9 de la provincia de pichincha, se dispone de material bibliográfico y documental suficiente para la fundamentación del marco teórico, conceptual y legal, además de proporcionar una alternativa de mejoramiento; y, también se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos para llevar adelante este Trabajo de Grado hasta su culminación.

1.4.- Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

Analizar la situación laboral de las/os profesionales de enfermería, en los distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, Pichincha en el año 2015

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Identificar cuantitativamente a los/as profesionales de enfermería que trabajan en los distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha.
- Identificar el porcentaje de profesionales de enfermería que trabajan en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, según su Universidad de formación.
- Identificar las funciones que se encuentran cumpliendo las/os profesionales de enfermería tituladas/os en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha.
- Establecer el tipo de relación laboral que tiene los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha
- Establecer el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha, según el formulario Eval 1.
- Recopilar la información de los egresados de la Universidad Técnica del Norte que laboran en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, en la base de datos electrónica elaborada, para apoyar al proceso de seguimiento de graduados.

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuántos profesionales de enfermería trabajan en los distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la provincia de Pichincha?
- ¿Qué porcentaje de profesionales de enfermería según la Universidad de Formación laboran en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha?
- ¿Cuáles son las funciones que se encuentran cumpliendo las/os profesionales de enfermería tituladas/os, en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha?
- ¿Qué tipo de relación laboral tienen los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha?
- ¿Cuál es el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, de la Provincia de Pichincha?
- ¿Cómo el proceso de seguimiento de graduados, se apoyará con la base de datos electrónica elaborada con la información de los egresados de la Universidad Técnica del Norte que laboran en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.2. Marco Referencial

2.2.1. Análisis De La Situación Laboral De Los/Las Profesionales De Enfermería En La Provincia Del Carchi, 2013

Tiene similitud con el tema de la presente investigación aunque la población de estudio es distinta. En sus conclusiones señala que evidencia que en las instituciones del Ministerio de Salud Pública se encuentran laborando el mayor número de profesionales de enfermería; seguido por las instituciones semipúblicas como el IESS, en tercer lugar están las instituciones privadas (Revelo & Valverde, 2013).

Es gratificante para los futuros profesionales de la Carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, haber determinado que los profesionales de enfermería, se encuentran cubriendo el 59% del mercado laboral es decir que ocupa el primer lugar en cobertura de profesionales de enfermería en la provincia del Carchi. Dejando el mejor precedente para las presentes y futuras generaciones (Revelo & Valverde, 2013).

2.2.2. La Situación Laboral Que Tienen Los Profesionales De Enfermería En La Provincia De Imbabura, 2013

El presente trabajo determina, encontrando que existe un déficit de enfermeros y enfermeras en la provincia, ya sea por falta de profesionales o por que las plazas de trabajo son ocupadas por personas que reciben menor remuneración por la falta de un título académico; pero que realizan las mismas actividades de enfermería. La

satisfacción de esta investigación es que la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE ocupa el primer lugar en institución de educación superior que tiene la mayor cantidad de profesionales de enfermería en la provincia de Imbabura (Tutillo García & Ponce Suárez, 2013).

En sus conclusiones señala: Se ha evidenciado que en las instituciones del Ministerio de Salud Pública se encuentran laborando el mayor número de profesionales de enfermería; seguido por las instituciones semipúblicas como el IESS, en tercer lugar están las instituciones privadas (Tutillo García & Ponce Suárez, 2013).

Es gratificante para nosotros como futuros profesionales de la Carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, haber determinado que los profesionales de nuestra gloriosa universidad, se encuentran cubriendo el 81% del mercado laboral, es decir que ocupa el primer lugar en cobertura de profesionales de enfermería en la provincia de Imbabura. Dejando el mejor precedente para las presentes y futuras generaciones (Tutillo García & Ponce Suárez, 2013).

2.2.3. La Práctica De La Enfermería

Enfermería representa 50 a 60% de la fuerza laboral del sistema de salud, concentra el mayor porcentaje de costos fijos en los presupuestos de salud y participa activamente en la entrega de cuidados directos e indirectos a personas, familias y a la comunidad” (Lange et al: 2000, p.3). La práctica se refiere al ejercicio de la profesión en el mercado de trabajo. El trabajo en enfermería (Castrillón:1997, p. 85-89), está estructurado con base en niveles de formación diversos en un mismo país y por títulos variables entre países; pero carece de nitidez en los límites de las acciones desarrolladas por cada categoría ocupacional. El predominio de mujeres en su composición, en un mundo donde el poder es masculino, ha construido una cultura de trabajo remedo de la familia, donde la autoridad paterna se atribuye al médico y el rol de madre sumisa y obediente a la enfermera. Es una práctica sometida a las condiciones del mercado de trabajo, es decir, a las relaciones entre oferta y demanda

de profesionales calificados; el Estado había sido su mayor empleador hasta los recientes procesos de reforma sectorial. Al profesional de enfermería se le responsabiliza de la organización, distribución y control del trabajo del equipo de enfermería, y se espera que desarrolle relaciones de complementariedad entre su práctica y el conjunto de prácticas asistenciales en salud, para garantizar la integralidad de la atención (Nájera & Castrillón Agudelo, 2015).

2.2.4. Estudio Latinoamericano Sobre Los Programas De Especialización Y Maestría En Enfermería

El Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS, atento a los cambios descritos anteriormente y a sus implicaciones, ha lanzado una iniciativa pionera para estudiar la situación de los programas de posgrado en enfermería en América Latina y el Caribe. Esta iniciativa se concentra en los 32 programas de especialización y 16 de maestría que se ofrecen en siete países hispanoparlantes: Chile, Colombia, Ecuador, México, Panamá, Perú y Venezuela. Se excluyen los demás países porque no tienen cursos de posgrado o, en el caso del Brasil, porque ya abundan los estudios sobre el tema (Revista Panamericana de Salud Pública).

Se aplicaron dos grupos de cuestionarios para explorar las condiciones que dieron lugar a la creación del programa de posgrado y las características básicas del mismo en cuanto a organización, infraestructura, currículo, profesorado, alumnado y producción científica. Los programas fueron examinados, mediante un enfoque crítico y holístico, desde el punto de vista de sus componentes ideológicos, productos, orientaciones científicas y niveles de decisión micropolíticos y macropolíticos. El enfoque crítico y holístico permitió estudiar los programas de posgrado en enfermería en el contexto general de la educación superior en cada país. El primero de estos niveles se refiere a las condiciones, situación general y productos de cada programa de posgrado en enfermería; el segundo, al sistema de educación que impera en cada país, universidad y facultad.

Se partió de la base de que todo programa de posgrado en enfermería debe atender a los siguientes objetivos (Revista Panamericana de Salud Pública):

- Ofrecer formación profesional avanzada;
- Adiestrar profesores para la enseñanza superior;
- Preparar a los estudiantes para cargos de mediano y alto nivel;
- Promover el desarrollo científico;
- Formar investigadores de prestigio en las ciencias básicas y aplicadas;
- Fomentar ambientes propicios para la investigación;
- Articular la investigación con el desarrollo de los sectores generadores de servicios

2.2.5 Situación De La Enfermería En Europa

En cualquier país se requiere personal de enfermería, pero España es, dentro del contorno europeo, el cuarto país con más necesidades asistenciales en este campo. La organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura (Unesco) establece que por cada 10.000 habitantes debe haber 70 enfermeras. Teniendo en cuenta que en España (1,2) la relación de enfermeras por cada 100.000 habitantes es de 500, cuando debería ser de 700, aumentar el número de enfermeras (Prieto Báez, Gómez Nuñez, Sánches Miguel, & Díaz Hernández, 2007):

- Mejoraría la calidad asistencial, ya que habría más profesionales atendiendo al mismo número de pacientes.
- Disminuirían las bajas por fatiga laboral, lo que implica disminución del gasto.
- Disminuirían la insatisfacción, las quejas y las reclamaciones por parte de los pacientes.

En Europa existe una media de 843 enfermeras por cada 100.000 habitantes, un 40% más de la media española (500). Esta diferencia de 343 enfermeras es la dotación estimada para un hospital de 300 camas. La ratio más elevada se da en Finlandia: 2.181 por 100.000 habitantes; en el lado contrario está Portugal, con 379 por 100.000 habitantes (Prieto Báez, Gómez Nuñez, Sánches Miguel, & Díaz Hernández, 2007).

2.2.6 Condiciones Laborales Y De Salud En Enfermeras De Santafé De Bogotá

El presente trabajo describe algunas condiciones de desempeño laboral y de salud física y psicológica en 91 mujeres enfermeras de Santafé de Bogotá; también se presentan diferencias en los riesgos de salud cardiovascular o psicológica que parecen depender de algunas condiciones laborales. Los objetivos específicos de la investigación fueron describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de la muestra estudiada, y comparar grupos de enfermeras en algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos como el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan (enfermera jefe, coordinadora de enfermeras y enfermera auxiliar). Los datos confirman que trabajar como enfermera puede representar un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud. Los datos obtenidos indican que las enfermeras que trabajan durante 12 horas al día, que son enfermeras auxiliares y que trabajan en instituciones públicas de salud se encuentran expuestas a un mayor número de riesgos para su salud física y psicológica y a una calidad de vida menor que las enfermeras con otras características (Leguizamón & Gómez Ortiz, 2002).

2.2.7. Situación Laboral De Los Profesionales De Enfermería En Las Instituciones De Salud, Municipio de Medellín

El estudio fue de carácter descriptivo exploratorio en profesionales de enfermería laboralmente activos. Buscan identificar transformaciones generadas en la forma de presentación de servicios de salud, originadas por las reformas laborales y del sistema de salud, para gestionar propuestas que propicien la participación del profesional de enfermería en mejora de las condiciones laborales y el desarrollo científico-técnico (Correa, Palacio, & Serna, 2001).

Se aplicó cuestionario de 405 profesionales. Se indagó sobre aspectos socio-demográficos, desempeño profesional, vinculación a la seguridad social, y satisfacción laboral. Encontrando 96,7% de sexo femenino; área de trabajo principal la asistencial-administrativo 64%, ambulatoria y comunitaria 3,2%, y ejercicio independiente 4%. La participación en publicaciones e investigaciones 18,2%, nivel de formación de posgrados asciende al 20,7%, el 68% recibe dos o menos cursos de capacitación continuada al año, la dependencia jerárquica continúa siendo un departamento de enfermería en 70% y el 73,3% del recurso se ubica en instituciones de tercer nivel de complejidad (Correa, Palacio, & Serna, 2001).

El tipo de contratación y la afiliación a la seguridad social es más favorable en la institución privada, en la pública se encontró mayor tendencia a la insatisfacción laboral. Las políticas de recurso humano en el sector salud han hecho lento el avance de la enfermería en aspectos de desarrollo profesional. El actual modelo de prestación de servicios de salud ha desmejorado las condiciones laborales (Correa, Palacio, & Serna, 2001).

2.3 Marco contextual

2.3.1. El Distrito Metropolitano de Quito.

DISTRITOS	CANTÓN	N° POBLACIÓN
-----------	--------	--------------

El Distrito Metropolitano de Quito es una de las 24 provincias que conforman la República del Ecuador. Se encuentra ubicada al norte del país, en la región geográfica conocida como sierra. La ciudad de Quito es la capital del Ecuador, es la ciudad más poblada de su región (Gobierno de la Provincia de Pichincha, 2013).

Fundada en 1534, la ciudad de San Francisco de Quito y sus localidades cercanas, que forman una importante conurbación, sede del poder político nacional. El Distrito Metropolitano de Quito se divide en 8 administraciones zonales, las cuales contienen a 32 parroquias urbanas y 33 parroquias rurales y suburbanas (Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito).

La ciudad capital del Ecuador, rodeado de grandes volcanes, formada por calles y casas coloniales, es una ciudad donde la gente trata de conservar sus coloridas tradiciones (Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito).

Quito está localizado sobre una franja horizontal entre hermosas montañas. El esplendor natural de la ciudad, combinado con sus atractivas plazas, parques y monumentos así como el calor de su gente, convierten a Quito en un lugar único e inolvidable (Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito).

Tabla 1. Población por Distritos (Agroecuador, 2014)

DISTRITO 1	PACTO	4,798
	GALEA	2,025
	NANEGAL	2,636
	NANEGALITO	3,026
DISTRITO 2	CALDERÓN	152,242
	LLANO CHICO	10,673
	GUALLABAMBA	16,213
DISTRITO 3	NONO	1,732
	PUELLARO	5,488
	CHAVEZPAMBA	801
	ATAHUALPA	1,901
	CALACALI	3,896
	SAN JOSE DE MINAS	7,243
	EL CONDADO	89,558
	PERUCHO	789
	SAN ANTONIO	32,357
	COTOCOLLAO	31,263
	COMITÉ DEL PUEBLO	47,421
	CARCELÉN	55,301
DISTRITO 4	CENTRO HISTÓRICO	40,913
	SAN JUAN	54,831
	LA LIBERTAD	27,425
	ITCHIMBIA	35,495
	TOTAL	2216,437
	CANTÓN	N° POBLACIÓN
DISTRITO 1	PACTO	4,798
	GALEA	2,025
	NANEGAL	2,636
	NANEGALITO	3,026
DISTRITO 2	CALDERÓN	152,242
	LLANO CHICO	10,673
	GUALLABAMBA	16,213
DISTRITO 3	NONO	1,732
	PUELLARO	5,488
	CHAVEZPAMBA	801
	ATAHUALPA	1,901
	CALACALI	3,896
	SAN JOSE DE MINAS	7,243
	EL CONDADO	89,558

	PERUCHO	789
	SAN ANTONIO	32,357
	COTOCOLLAO	31,263
	COMITÉ DEL PUEBLO	47,421
	CARCELÉN	55,301
DISTRITO 4	CENTRO HISTÓRICO	40,913
	SAN JUAN	54,831
	LA LIBERTAD	27,425
	ITCHIMBIA	35,495
	TOTAL	2216,437

Imagen 1.- Mapa del Distrito Metropolitano de Quito

(Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito)

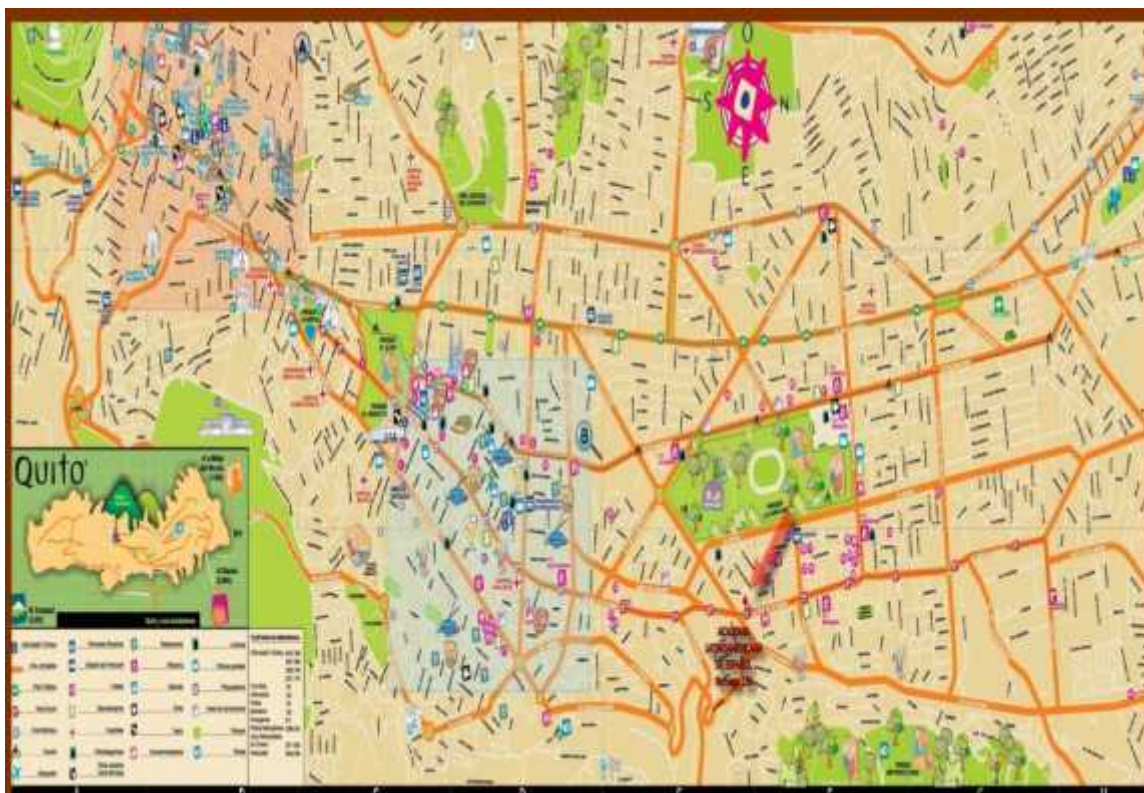
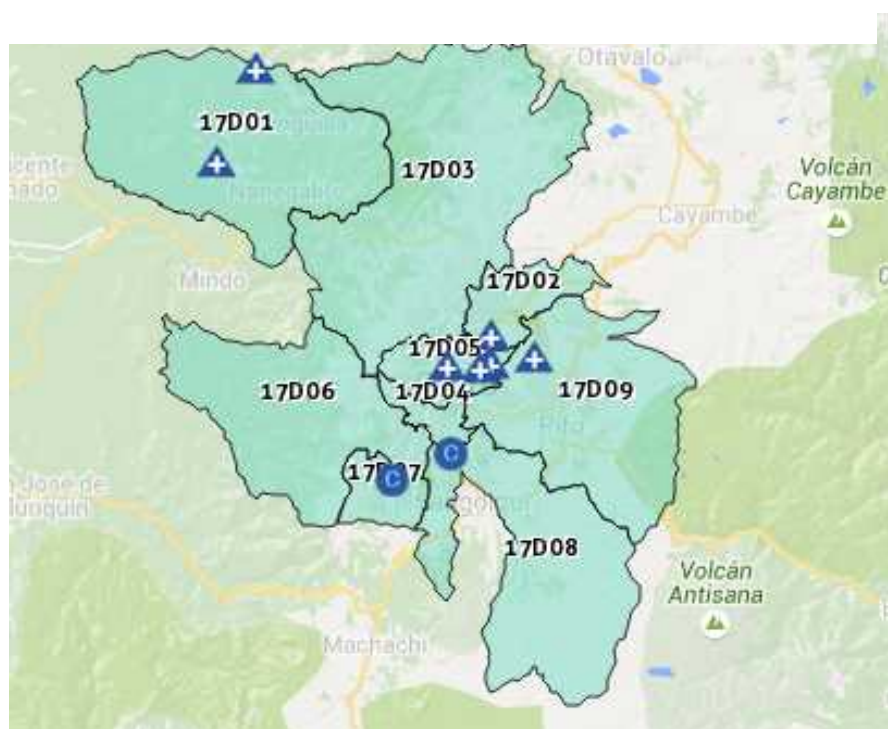


Imagen 2.- Georeferenciación de la Zona 9 (Ministerio de Salud Pública, 2014)



2.3.2 Distrito 17 D01

Imagen 3.- Distrito 17D01- Hospital de Nanegalito



El Distrito 17D01 está conformado por 4 centros de salud de las siguiente parroquias, Nanegal, Pacto, Gualea, y Nanegalito en la cual se encuentra la cabecera distrital. Este distrito cubre con una amplia población, los mismos que se benefician de las distintas especialidades que cuenta cada unidad operativa como ginecología, odontología, medicina general, vacunas, emergencias, psicología. (Ministerio de Salud Pública, 2012).

2.3.3 Distrito 17 D02

Imágen 4.- Distrito 17D02- Sub Centro de Carapungo



El Distrito 1702, ubicado en la calle Francisco Guañuna (vía Transoceánica) y Carlos Mantilla, abarca las parroquias de Calderón Carapungo 1 y 2, Llano Chico, Llano Grande, Marianitas y San José de Morán. La principal casa de salud de este Distrito es el Centro Especializado de atención mental, Guayllabamba (Ministerio de Salud Pública, 2012).

2.3.4 Distrito 17 D03

Imagen 5.- Distrito 17D03- Unidad Médica De Calacali



El distrito 1703 ubicado en la John F. Kennedy N° 66-33 y Lizardo Ruiz, abarca las parroquias de Cotocollao, 1-E, Atahualpa, Calacalí, Carcelén Alto, Carcelén Bajo, Chávezpamba, Colinas del Norte, Comité del Pueblo, Corazón de Jesús, Cotocollao Alto, El Condado, El Manantial, Jaime Roldós Aguilera, La Bota, Mena del Hierro, Nono, Perucho, Pisulí, Pomasqui, Puéllaro, San Antonio de Pichincha, San José de Minas.

Por su gran cobertura cuenta cada unidad operativa con las especialidades básicas (Ministerio de Salud Pública, 2012).

2.3.5 Distrito 17 D04

Imagen 6.- Distrito 17D04- Unidad Médica La Tola



El Distrito 1704, está ubicado en la calle Ríos N° 4-183 y Chile, abarca las áreas geográficas de La Tola, Centro Histórico, Centro la Libertad, El Panecillo, El Placer, Jardín del Valle, La Basílica, La Ermita, La Libertad, La vicentina, Nueva Aurora, Obrero Independiente, Paluco, Plaza Arenas, Puengasí 1, Puengasí 2, Puengasí 3, San José de Monjas, San Juan Independencia, San Juan Quito, Toctiuco, UMO 2 Pichincha Quito (Ministerio de Salud Pública, 2012).

2.4 Marco Conceptual

2.4.1. La Enfermería como Profesión

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. La suposición de que enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. los cuidados durante millares de años no fueron propios de un oficio, ni menos de una profesión determinada. Estaban ligados a la mujer, históricamente vinculados a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie, en cambio los hombres eran asociados a actividades relacionadas a la defensa y salvaguardar los recursos. Los cuidados eran dirigidos al cuerpo en forma global, es decir, cuerpo y espíritu. Posteriormente con la llegada del cristianismo se da supremacía al espíritu, aparecen las mujeres cuidadoras consagradas. Después de la edad media, los cuidados serán ejercidos por mujeres de clase baja y de dudosa reputación. (Burgos Moreno & Paravic Klijn, 2009)

En este período todas las labores relacionadas al cuidado eran consideradas una ocupación inferior e indeseable. Con el avance de la ciencia, las nuevas tecnologías en el ámbito médico hicieron necesarios más colaboración, surgiendo el concepto de mujer cuidadora- auxiliar del médico, cuya labor estaba apegada en estricto a las indicaciones médicas. Los conocimientos adquiridos por las cuidadoras en ese entonces eran transmitidos por los médicos, fundamentalmente en áreas de patologías y diversas técnicas. El estilo de pensamiento se acercaba al religioso, en un intento de recuperar la imagen cristiana de los cuidados de antaño, reforzando un modelo vocacional y disciplinar del ejercicio del quehacer. (Burgos Moreno & Paravic Klijn, 2009)

Es en este contexto donde surge la enfermería como profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para

enfermeras. Esta se realizaba en hospitales con instrucción entregada por médicos. Las candidatas eran sometidas a un estricto sistema de selección de disciplina y calidad moral. Con este sistema Florence eleva la condición de cuidadora tan deteriorada hace algunos años. Sin embargo, éstas limitaban su quehacer a las estrictas instrucciones médicas, sin evidenciar autonomía en este desempeño. Aunque muchos autores se refieran a las mujeres cuidadoras en las diferentes etapas de evolución del cuidado como enfermeras, se considera que la enfermería nace como tal en la época de Florence Nightingale. Desde esta época inicial de enfermería, han acontecido hechos que han determinado la consideración social de enfermería como una profesión más. (Burgos Moreno & Paravic Klijn, 2009)

2.4.2 Caracterización del profesional de enfermería (ASEDEFE, 2012)

La enfermería comunitaria sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica, como alternativa de trabajo en y con la comunidad, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación comunitaria de ésta, mediante cuidados directos e indirectos a individuos, familias, otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto, como miembro de un equipo multidisciplinario y en el marco de una planificación general de atención a la salud.

El ámbito de acción de la enfermera comunitaria principalmente es:

- Participación directa en el apoyo profesional en la prestación de servicios de salud pública
- Enfermería Social
- Enfermería de Primer Nivel
- Enfermería visitadora de atención domiciliaria

- Enfermería Sanitaria

Tiene como principal responsabilidad la población como un todo valiéndose de procesos participativos en los que integra a la propia comunidad beneficiaria con carácter integral e integrador y tiene a la familia como unidad esencial de servicio.

Por otra parte la educación sanitaria es un instrumento fundamental para su trabajo, así como también la identificación de los problemas y necesidades de salud que deben abordarse desde la multi-causalidad e interdisciplinariedad.

Se consideran ámbitos de actuación de la enfermería comunitaria, los Centros de Salud, centro vecinal, domicilio, escuelas, lugares de trabajo, centros deportivos y recreativos. Una evaluación permanente y sistemática de la situación de la salud es importante para conocer el progreso y mejoramiento de los servicios de salud. Así la enfermería comunitaria asume como principales funciones y competencias profesionales: proveedora de cuidados de salud, educadora, administradora, investigadora.

Entre las competencias personales cuentan los roles de: defensora, asesora, promotora, coordinadora, impulsora, facilitadora, colaboradora,, propone las competencias específicas de enfermería:

- Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.
- Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.

- Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
- Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
- Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
- Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.
- Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
- Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
- Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
- Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
- Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.

- Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
- Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.
- Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
- Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
- Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
- Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
- Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
- Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
- Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
- Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.

- Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
- Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
- Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
- Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.
- Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.
- Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

2.4.3 Universidades que forman Profesionales de Enfermería en el Ecuador

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 de Enfermeras y Enfermeros (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011).

A nivel nacional, las Universidades que ofertan la carrera de Enfermería en el Ecuador, son las siguientes:

- Universidad Central del Ecuador, Escuela Nacional de Enfermería.
- Universidad Técnica del Norte.
- Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Licenciatura en Enfermería, modalidad presencial.
- Universidad Católica de Cuenca, oferta la Carrera de Enfermería en modalidad presencial.
- Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en modalidad presencial
- Universidad Técnica de Manabí, Carrera de Enfermería, modalidad presencial
- Universidad Estatal de Bolívar, en Guaranda, oferta carrera de enfermería en modalidad presencial.
- Universidad Nacional de Chimborazo, con domicilio en Quito, oferta la carrera de enfermería en modalidad presencial.
- Universidad Nacional de Loja, modalidad presencial
- Universidad Estatal d Milagro, oferta Licenciatura en Enfermería en modalidad presencial.
- Universidad Técnica Luis Vargas Torres de Esmeraldas, en modalidad presencial
- Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, enfermería en modalidad presencial
- Universidad Técnica de Ambato, enfermería en modalidad presencial.
- Universidad de La Sabana, enfermería en modalidad presencial
- Universidad Centro del Ecuador, enfermería en modalidad presencial
- Universidad de Cuenca, enfermería en modalidad presencial.

- Universidad de Guayaquil, enfermería en modalidad presencial
- Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, enfermería en modalidad presencial
- Instituto Superior Tecnológico Bolivariano, oferta el título de Tecnólogo en la modalidad presencial
- Instituto libertad, oferta el título de Técnico en Enfermería.

Universidad Central del Ecuador, Escuela Nacional de Enfermería (Universidad Central del Ecuador, 2015)

La Universidad Central del Ecuador, es quizás el centro académico de educación superior más antiguo del país, cuenta con una amplia oferta educativa entre las que se encuentra la carrera de Enfermería que define como misión:

Carrera de Enfermería es un centro académico pionero y líder en la docencia, investigación, extensión que forma profesionales de enfermería, críticas, responsables para el cuidado integral e integrado de la salud con un enfoque intercultural, basados en los principios de verdad, justicia, equidad, solidaridad; promueve y genera procesos educativos con rigurosidad científica y mantiene procesos de mejoramiento continuo que aportan al desarrollo sustentable a nivel local y nacional.

Universidad Técnica del Norte (Universidad Técnica del Norte, 2013)

Es una joven universidad con 29 años de vida institucional, está ubicada en la ciudad de Ibarra, en la década de los 70, un importante sector de profesionales que sentía las necesidades de que el norte del país cuente con un centro de educación superior que respondo a los requerimientos propios del sector. Se crean las facultades de ingeniería de ciencias aplicadas, Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ambientales, Ciencias

Administrativas y Económicas, Educación Ciencia y Tecnología y Ciencias de la Salud, dentro de estas facultades contamos con diversas carreras que estas al servicio de la comunidad (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Ciencias de la Salud

Carrera Enfermería

La Enfermería es una de las especialidades más críticas del campo de la salud. Su alta demanda laboral y las posibilidades de crecimiento que ofrece, el perfil a como una de las profesiones con mayor potencial de desarrollo y con múltiples opciones para orientar la práctica profesional por ejemplo: Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Clínica, Pediátrica, Neonatológica, Cuidados Intensivos, Cirugía, Atención Domiciliaria, etc. La Universidad Técnica del Norte ha diseñado una carrera con nivel de Licenciatura, que responde a las necesidades de profesionales que demanda el Sector Público y Privado de Salud en la actualidad (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Su malla curricular permite una formación actualizada, moderna y con profundo sentido humanístico hace hincapié en formar enfermeros/as capacitados y aptos para resolver problemas teniendo como meta permanente el Cuidado Integral de la Persona, la Familia y la Comunidad desde una perspectiva holística de la salud, que procura el equilibrio bio-psico-social-espiritual y ecológico, de quienes son confiados a su cuidado (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Quito (Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2015).

Es una de las universidades más prestigiosas y también la universidad privada más antigua de la República del Ecuador. Fundada en 1946 por la Compañía de Jesús y por el Sr. Arzobispo de Quito, Cardenal Carlos María de la Torre, durante la segunda presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra. Cofundador y primer Rector

fue el insigne humanista, traductor de Virgilio y catedrático P. Aurelio Espinosa Pólit, S.J. La primera facultad en funcionar fue la de Jurisprudencia; su primer decano fue el diplomático y Canciller de la República, Julio Tobar Donoso.

El crecimiento de la población universitaria ha hecho del campus de la avenida Doce de Octubre un espacio insuficiente. Por esa razón, las autoridades de la Universidad han considerado pertinente crear un proyecto denominado "El nuevo campus de la PUCE en Nayón".

Entre las carreras de su oferta académica está la Facultad de Enfermería que define su misión así:

Cuidar a los individuos, grupos y comunidades a través de la formación de estudiantes y profesionales en programas de pregrado, postgrado y educación continua con criterios de excelencia en la asistencia, gestión, investigación y manejo de las nuevas tecnologías en información y comunicación, para que alineados con el modelo educativo de la universidad, basado en el humanismo cristiano, centrado en el aprendizaje y en el enfoque multidisciplinario, brinden un servicio integral, amoroso, ético y seguro que contribuya al mejoramiento del bienestar, de la salud, de la vida , en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con pertinencia a la realidad del país y a la armonía con el medio ambiente.

Esta Facultad concibe el perfil de salida de sus profesionales Enfermeros, así:

El licenciado o licenciada en Enfermería inserto en el campo profesional será capaz de prestar cuidados de Enfermería a individuos, grupos y comunidades considerando el ciclo vital dentro de un servicio integral, amoroso, de calidad y seguro, fundamentado en conocimientos científicos, competencias técnicas y consideraciones éticas, en el proceso integrativo salud- enfermedad. Orienta sus intervenciones hacia el bienestar, seguridad humana, y calidad de vida, respaldadas

en la evidencia científica, en el paradigma Ignaciano, laborando en diferentes escenarios y contextos, buscando constantemente la armonía con el ambiente.

Sus habilidades y actitudes en el trabajo en equipo y liderazgo le permiten incidir en las organizaciones para garantizar, equidad, derechos humanos, crear culturas de calidad y seguridad, gestionando y optimizando recursos.

Asume compromiso con su proyecto de vida y extiende su aprendizaje a lo largo de su vida, agregando valor a la profesión y contribuyendo en la transformación de la salud, de esta manera legítima el arte del cuidado al conocimiento universal.

Universidad estatal de Bolívar (Universidad Estatal de Bolívar, 2015).

La Universidad Estatal de Bolívar tiene su matriz en la ciudad de Guaranda, mantiene una extensión universitaria en el cantón San Miguel y centros de apoyo en los cantones de Caluma Echeandía y las Naves.

Su área de influencia: la provincial de Bolívar, la Zona de Planificación 5, el país y la comunidad internacional.

La Universidad Estatal de Bolívar, institución de Educación Superior Ecuatoriana, desde su concepción ontológica humana y cultural, es un espacio de apropiación social de la cultura, a través de las relaciones sociales de carácter formativo de pre y postgrado que se desarrollan entre hombres y mujeres que construyen significados y sentidos en el ámbito de las actividades que realizan, a la vez que se transforman en el tiempo como seres humanos comprometidos con su identidad cultural, auténticos en sus ideas y acciones, flexibles al incorporar la cultura universal a su entorno como respuesta a las necesidades de desarrollo; trascendentes en su contexto histórico social-cultural al plasmar sus desempeños y realizaciones en la diversidad contextual.

Los procesos de gestión sociocultural de carácter profesional: formativos, académicos, investigativos, de vinculación y gestión sustentados en la construcción del conocimiento científico, en los cuales la formación de los (las) ciudadanos está asignada en respuestas pertinentes a los retos culturales de la contemporaneidad, en su devenir histórico como proceso cultural inherente a la existencia del ser humano y su condición humana.

La estructura de relaciones lógicas en el Alma Máter Bolivareense garantiza la formación profesional de calidad coherente con el buen vivir y como expresión totalizadora al considerar al ser humano como actor y gestor de los procesos universitarios reconociendo la esencia misma de la Universidad: sus estudiantes, docentes, directivos y personal administrativo, lo que se evidencia en la aplicación de la lógica dialéctica subjetiva coherente con la lógica dialéctica objetiva, en consecuencia, todo el proceso formativo se sintetiza en la sistematización de la apropiación cultural y el desarrollo de las capacidades transformadoras humanas.

Universidad Nacional de Cuenca (Universidad Nacional de Cuenca, 2015)

La Carrera de Enfermería y Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias Médicas ofrece las siguientes carreras:

Enfermería, Laboratorio Clínico, Estimulación Temprana, Imagenología, Terapia Física, Nutrición y Dietética y Fonoaudiología, con competencias científicas, técnicas, éticas y humanas, que les permita actuar con pensamiento crítico, propositivo y constructor para el cuidado integral de la persona, familia y comunidad.

Universidad Católica Santiago de Guayaquil (Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2015)

Esta institución de educación superior fue creada el 17 de mayo de 1962, a petición de la junta pro universidad Católica que presidía Mons. César Antonio Mosquera

Corral, arzobispo de Guayaquil, el jurista Dr. Leonidas Ortega Moreira y el P. Joaquín Flor Vásquez S.J., que fueron sus autoridades fundadoras, como Gran Canciller, primer rector y consejero, respectivamente. El presidente Constitucional de la República, Dr. Carlos Julio Arosemena Monroy, mediante el respectivo Acuerdo Ejecutivo # 936, aprobó el estatuto, y el Ministerio de Educación Pública autorizó su funcionamiento por Resolución N° 1158.

En 1965 se creó la Facultad de Arquitectura (antes había funcionado como Escuela la adscrita a la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas). En 1967-68 fueron creados el Instituto de Educación Técnica para el Desarrollo (Facultad desde 26-IX-77), con las Escuelas de Zootecnia y Electricidad y Telecomunicaciones, y la Facultad de Medicina. En 1969 se incorpora la Escuela de Trabajo Social (que funcionaba desde 1960 con auspicio del Club Rotario de Guayaquil. En 1970 se autorizó el funcionamiento del Instituto de Artes Aplicadas (hoy carrera de Diseño de Interiores) La oferta académica surgió y creció desde su fundación, diversificando las diferentes facultades que hasta la fecha tienen gran acogida por la sociedad guayasense; en 1973 se incorporó a la Facultad de Ciencias Médicas, la Escuela de Enfermería "San Vicente de Paúl" (que había sido creada en 1974 por la Comunidad de las Hijas de la Caridad y venía funcionando en Quito).

Universidad Nacional de Loja (Universidad Nacional de Loja, 2015).

La Universidad Nacional de Loja, es una Institución de Educación Superior, laica, autónoma, de derecho público, con personería jurídica y sin fines de lucro, de alta calidad académica y humanística, que ofrece formación en los niveles: técnico y tecnológico superior; profesional o de tercer nivel; y, de postgrado o cuarto nivel; que realiza investigación científico-técnica sobre los problemas del entorno, con calidad, pertinencia y equidad, a fin de coadyuvar al desarrollo sustentable de la región y del país, interactuando con la comunidad, generando propuestas alternativas a los problemas nacionales, con responsabilidad social; reconociendo y promoviendo la diversidad cultural y étnica y la sabiduría popular, apoyándose en el avance

científico y tecnológico, en procura de mejorar la calidad de vida del pueblo ecuatoriano.

La Carrera de Enfermería es un proceso de formación de talentos humanos, a nivel de licenciatura, que responde a la problemática de salud del país, mediante una organización curricular que plantea el desarrollo de prácticas científico – técnicas y culturales basadas en el conocimiento de las ciencias biológicas, sociales y administrativas, dando sustento al proceso de atención integral de enfermería, mediante acciones de promoción de la salud, prevención y cuidado a las personas durante la enfermedad, con calidad, calidez y pertinencia.

Universidad Técnica de Machala (Universidad Técnica de Machala, 2015)

La Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, es una unidad educativa con enfoque social humanista, que forma profesionales en Bioquímica y Farmacia, Ing. Química, Ing. en Alimentos, Medicina y Enfermería, mediante conocimientos científicos, técnicos y tecnológicos a través de cualidades investigativas, innovadoras y de emprendimiento para aportar en la solución de los problemas sociales, económicos y ambientales de la provincia y el país.

Las líneas generales de acción de la UTMACH, se dirigen a fortalecer los avances del cambio estructural académico y administrativo, fomentar la investigación y el servicio a la sociedad.

Cada una de las líneas definidas reviste el mismo nivel de importancia y prioridad para la institución:

- Formación integral y educación continua de la persona.
- Fortalecimiento de la investigación científica y tecnológica orientada al desarrollo sostenible.

- Desarrollo y diversificación de los vínculos de la universidad con la sociedad.
- Mejoramiento continuo de la calidad en la gestión universitaria.
- Fortalecimiento de las relaciones de cooperación regional, nacional e internacional.

2.4.4. Funciones De Los/As Profesionales De Enfermería Comunitaria

Los profesionales de la carrera de enfermería no solamente encuentran ocupación laboral en las instituciones que prestan servicios de salud, su campo de acción también se orienta y con frecuencia, al ámbito comunitario participando de manera directa y comprometida en servicios de atención primaria de salud (Bernalte Benazet, 2005, págs. 65-66):

- Ñ Educación para la salud, dirigida a la población objetivo.
- Ñ Salud nutricional, programas de provisión de alimentos y orientación nutricional, sobre todo en áreas con déficit alimentario y nutricional.
- Ñ Orientaciones para la salubridad del agua y de los alimentos.
- Ñ Programas de saneamiento básico, personal, familiar y comunitario.
- Ñ Cuidados materno-infantiles.
- Ñ Inmunizaciones, participación activa en programas de medicina preventiva, aplicación de métodos y técnicas que busquen disminuir la mortalidad.
- Ñ Prevención y control de enfermedades endémicas.
- Ñ Tratamientos básicos y ambulatorios.
- Ñ Abastecimiento de fármacos.
- Ñ Atención a grupos de riesgo.
- Ñ Investigación, actualización y formación permanente.

2.4.5. Relación De Dependencia Laboral

En el sector público que constituye el ámbito de la investigación, existen cuatro formas de relación laboral para vincular a profesionales que ejercen funciones

administrativas como en el caso de las/os enfermeras/os: Contratos de Servicios Ocasionales, Nombramientos Provisionales y Nombramientos Definitivos; en estos tres casos existe dependencia laboral y lleva implícitos todos los derechos de los servidores públicos –ya que adquieren esta condición – previstos en la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento; y, los contratos de servicios profesionales, que reconocen el valor pactado por el trabajo realizado mediante factura, y en este caso, no existe dependencia laboral (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008).

Los contratos de servicios ocasionales así como los nombramientos provisionales no pueden exceder de dos años calendario; los contratos de servicios profesionales generalmente se firman por periodos cortos y para actividades profesionales especializadas y concretas. Los nombramientos definitivos confieren permanencia y estabilidad laboral solo condicionada por una evaluación aceptable a excelente y el cumplimiento de obligaciones laborales. La negligencia, incompetencia o violación de obligaciones así como la comisión de actos prohibidos por la normativa legal vigente conlleva a sanciones administrativas que pueden llegar hasta la destitución, es decir la ruptura de la relación laboral mediante la aplicación de un sumario administrativo (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008).

2.4.6. Eval 1

El formulario Eval 1 es un instrumento diseñado por el Ministerio de Trabajo que se aplica a todos los servidores públicos del Estado Ecuatoriano, dos veces al año y que tiene la finalidad de evaluar el desempeño de una persona en determinada función del Estado (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008).

Contiene indicadores de gestión del puesto, conocimientos generales y específicos así como destrezas y competencias técnicas de los puestos, competencias del puesto interno o la ejecución de actividades propias de cada rol, competencias de contexto, registra las observaciones puntuales que acerca del desempeño individual pueda tener el jefe inmediato y también los casos en los que se presentan quejas ciudadanas.

Establece una escala de calificaciones que se ajustan a lo que determina la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento, así (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008):

- Excelente.- Desempeño alto, calificación que está comprendida entre 91% y 100%.
- Muy bueno.- Desempeño mejor a lo esperado, calificación que está comprendida entre el 81 % y el 90%.
- Satisfactorio.- Desempeño esperado, calificación que está comprendida entre el 71% y el 80%.
- Deficiente.- Desempeño bajo lo esperado, calificación que está comprendida entre el 61% y el 70%.
- Inaceptable.- Desempeño muy bajo a lo esperado, calificación igual o inferior al 60%.

Los efectos de los resultados de la evaluación, previstos en la Norma Técnica de Evaluación, reformada son (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008):

- El servidor que obtenga en la evaluación la calificación de excelente, muy bueno o satisfactorio ser considerado en el plan de incentivos y tendrá preferencia para el desarrollo de carrera o promociones y potenciación de sus competencias;
- El servidor que obtenga la calificación de deficiente será exigido para la adquisición y desarrollo de sus competencias y volverá a ser evaluado en el plazo de tres meses; si vuelve a obtener la calificación de deficiente será declarado Inaceptable; y será destituido inmediatamente, salvo que el servidor hubiere presentado un reclamo a la UARHs, en cuyo caso será destituido solo después de que el comité de evaluación ratifique las calificaciones de deficiente e inaceptable.

- El servidor, que obtuviere la calificación de inaceptable, será destituido inmediatamente del puesto, salvo que el servidor hubiere presentado un reclamo a la UARHs, en cuyo caso será destituido solo después de que el comité de evaluación ratifique la calificación de inaceptable
- La UARHs institucional, en los casos establecidos en los literales b) y c) de esta Norma y. en consecuencia la destitución del servidor, deberá dar fiel cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes relacionadas con el proceso del Sumario Administrativo. (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2008, pág. 14)

2.5. Marco Legal

2.5.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador hace referencia a la educación, y trabajo en los siguientes artículos de los Derechos del buen vivir.

Sección quinta (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008):

Educación

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Sección octava

Trabajo

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

2.5.2. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017

Entre los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, planteados por el Estado Ecuatoriano para el periodo 2013-2017, el tema de investigación se relaciona con el objetivo 3, que dice:

Mejorar la calidad de vida de la población

Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos.

Las políticas definidas para la consecución del objetivo 3, son las siguientes:

Política 3.1. Promover prácticas de vida saludable en la población

Política 3.2. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

Política 3.3. Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

Política 3.4. Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural

Política 3.5. Reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.

Política 3.6. Garantizar vivienda y hábitat dignos, seguros y saludables, con equidad, sustentabilidad y eficiencia

Política 3.7. Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos

Como parte de la política 3.1, se plantean las siguientes estrategias (SENPLADES, 2015):

- a) *Promover la organización comunitaria asociada a los procesos de promoción de la salud.*
- b) *Fortalecer los mecanismos de control de los contenidos utilitaristas y dañinos a la salud en medios masivos de comunicación.*
- c) *Diseñar y aplicar programas de información, educación y comunicación que promuevan entornos y hábitos de vida saludables.*
- d) *Implementar mecanismos efectivos de control de calidad e inocuidad de los productos de consumo humano, para disminuir posibles riesgos para la salud.*
- e) *Fortalecer las acciones de prevención de adicciones de sustancias estupefacientes y sicotrópicas, alcoholismo y tabaquismo.*
- f) *Desarrollar, implementar y apoyar programas de fomento de la masificación de la actividad física según ciclos de vida, preferencias culturales, diferencias de género, condiciones de discapacidad, generacionales y étnicas.*
- g) *Coordinar acciones intersectoriales, con los diferentes niveles de gobierno y con participación comunitaria, para facilitar el acompañamiento profesional para el deporte y a la actividad física masiva.*
- h) *Realizar campañas y acciones como pausas activas para evitar el sedentarismo y prevenir sus consecuencias negativas para la salud, en espacios laborales, institucionales y domésticos, con apoyo de organizaciones sociales, laborales y la comunidad en general.*
- i) *Promover actividades de ocio activo de acuerdo a necesidades de género, etáreas y culturales.*
- j) *Impulsar el mejoramiento de condiciones organizativas, culturales y materiales que favorezcan un equilibrio en el uso del tiempo global dedicado a las actividades de producción económica, reproducción humana y social con sentido de corresponsabilidad y reciprocidad de género y generacional*

2.5.3. Ley del Ejercicio Profesional de las/os Enfermeros

En la Ley del Ejercicio Profesional la FEDE, menciona un capítulo que está dirigido a los derechos y obligaciones así hace referencia a los siguientes artículos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011):

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

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.

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

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

a) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad

b) Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico

c) 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

2.5.4. Código de la Salud

En el código de la salud, se menciona que se consagra la salud como un derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, hace referencia a los siguientes artículos (Congreso Nacional del Ecuador, 1990):

***Art. 168.-** La autoridad de salud establecerá las normas y los requisitos que deben cumplir los establecimientos de atención médica, y los inspeccionará y evaluará periódicamente.*

***Art. 169.-** Los establecimientos de atención médica, someterán a la aprobación de la autoridad de salud sus programas anuales y sus reglamentos.*

***Art. 170.-** La Dirección Nacional de Salud formulará el petitorio de medicamentos y de los equipos básicos de cada uno de los establecimientos de atención médica.*

Art. 171.- Se establecerá la coordinación entre los establecimientos de atención médica, de consulta externa con los hospitales, y de éstos entre sí.

Art. 172.- La administración de los hospitales debe ser ejercida por especialistas en el ramo.

Art. 173.- La ubicación, construcción, ampliación y reparación de establecimientos de atención médica, serán previamente aprobadas por la autoridad de salud. Esta autorización deberá ser renovada cada año.

2.5.5. Reglamento de la Carrera de Enfermería de la UTN

Art. 1.- La Carrera de Enfermería en el centro encargado de la organización de las enseñanzas y de los procesos académicos, administrativos y de gestión conducentes a la obtención del título de Licenciadas/os en Enfermería y Estudios de Posgrado, así como de aquellas otras funciones que determinen los Estatutos de la Universidad y las normas que los desarrolle (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Art. 2.- La Carrera de Enfermería mantendrá disposición a la innovación y al cambio, formando estudiantes participantes activos en su aprendizaje y contribuyendo con la generación de nuevos conocimientos basados en la investigación y vinculación (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Art. 3.- La Carrera de Enfermería proyectara su accionar a la comunidad cumpliendo su votación de servicio público, como medio de contribuir a elevar la calidad de vida de la población en especial de la Zona Uno del país: Imbabura, Carchi, Esmeraldas y Sucumbíos. De La Naturaleza Y Fines De La Carrera De Enfermería (Universidad Técnica del Norte, 2013).

Art. 4.- La naturaleza de la Carrera de Enfermería es formar profesionales altamente competentes, críticos, con una visión humanística, científica y comprometidos en la solución de problemas que competen a su entorno laboral; tanto en ejercicio pragmático de la formación como de la generación y aplicación de nuevos conocimientos apoyados en el uso de tecnologías de vanguardias (Universidad Técnica del Norte, 2013).

2.5.6. Perfil de Egreso de la Carrera de Enfermería en la Universidad Técnica del Norte

Los perfiles definidos por la Carrera, garantizarán que los graduados sean capaces de prestar una atención de enfermería, adecuada a las necesidades de salud, de las personas y colectivos, de acuerdo con el estado de desarrollo de las habilidades (conocimientos, destrezas, actitudes, valores) de cada escenario de práctica y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas, fijadas en la carrera. Por tanto, los estudios de la carrera de Enfermería, van encaminados a lograr que, sus futuros titulados:

- Adquirir conocimientos amplios de la ciencia enfermera, las ciencias de la salud, humanas y sociales para dar respuesta a las necesidades y expectativas de la salud de las personas, familias, grupos y comunidad.
- Desarrollar y participar en acciones de promoción, protección de la salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación, considerando las características sociales, económicas y ambientales de individuos y colectividades, en contextos regulares y cambiantes de salud.
- Cuidar al individuo, grupos y comunidades en la salud y en la enfermedad, considerando el proceso de atención de enfermería en el ciclo de la vida, respetando la integridad del ser humano, en sus dimensiones: biológicas, psicológicas, sociales, culturales, ambientales y espirituales.
- Desarrollar habilidades y destrezas en técnicas, procedimientos y estrategias metodológicas para la atención de enfermería, en los diferentes niveles de atención, considerando los avances tecnológicos, la calidad y seguridad en la atención y el marco bioética de la salud.
- Ejecutar funciones y actividades de gestión y administrativa de los servicios de enfermería de acuerdo al marco legal y ético.
- Diseñar planes de intervención y proyectos para dar respuesta a las necesidades de los servicios de salud, comunidad y usuarios de forma participativa con responsabilidad social y apoyo al desarrollo profesional.
- Adquirir conocimientos amplios de la ciencia enfermera, las ciencias de la salud, humanas y sociales para dar respuesta a las necesidades y expectativas de la salud de las personas, familias, grupos y comunidad.

- Las Competencias Genéricas, seleccionadas por la carrera de acuerdo a referentes nacionales e internacionales, fueron agrupadas y se traducen en objetivos educativos, que permean el currículum en forma transversal:
- Desarrollar en las/os estudiantes habilidades para buscar, procesar y analizar información, así como alta capacidad para comunicarse en forma asertiva, y utilizar tecnologías de la información y comunicación. (Espinel, 2012)

2.6. Marco Ético

2.6.1. Código de Ética de la F.E.D.E.

Considerando que frente a la pérdida de los valores humanos y al incremento de la corrupción, la enfermera y enfermero deben guiarse en su ejercicio profesional por una serie de normas, cuyos principios estén basados en la ética y moral para satisfacer las demandas de las usuarias y usuarios de los servicios de salud y en general de la sociedad, resuelve: reformar el actual código de ética para las enfermeras y enfermeros del Ecuador (Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os, 2006).

2.6.2 Ley del Ejercicio Profesional de las/os Enfermeros

Considerando que las enfermeras y enfermeros cumplen actividades fundamentales en el campo de la salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2011).

Capítulo tercero

Derechos y obligaciones

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

- *Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente.*

- *Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad.*
- *Cumplir puntualmente las jornadas de trabajo establecidas de la siguiente manera: Seis horas de trabajo diurno, doce horas de trabajo nocturno cada dos noches y dos días de descanso semanal.*
- *Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico.*
- *Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la investigación

Diseño cuantitativo no experimental; Es cuantitativa debido a que se utiliza predominantemente información numérica que permite recoger, procesar y analizar las características del grupo de estudio, se centra más en el conteo y clasificación de características y en la construcción de modelos estadísticos y cifras para explicar lo que se observa.

La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

3.1. Tipo de investigación

La presente es una investigación de tipo exploratorio, descriptivo y transversal. Es una investigación exploratoria debido a que se trata de un importante tema del cual se posee poco o ningún conocimiento, todo esto hace que los objetivos planteados enuncien una visión general del tema a estudiar, con el cual se pretende determinar lineamientos para investigaciones futuras. Además se trata de una investigación de tipo descriptivo, porque se analiza y detalla la situación laboral de los y las profesionales de enfermería utilizando un diseño prospectivo – cuantitativo de corte transversal ya que se busca las causas y la explicación de los hechos que se estudian.

3.2 Población y Muestra

La investigación se realizó en los distritos 1, 2,3 y 4 de la Zona 9, entre los cuales se hacen referencia a:

Distrito 1	Nanegal, Pacto, Gualea Nanegalito
Distrito 2	Calderón Carapungo 1 y 2, Llano Chico, Llano Grande, Marianitas y San José de Morán.
Distrito 3	Cotocollao, 1-E, Atahualpa, Calacalí, Carcelén Alto, Carcelén Bajo, Chávezpamba, Colinas del Norte, Comité del Pueblo, Corazón de Jesús, Cotocollao Alto, El Condado, El Manantial, Jaime Roldós Aguilera, La Bota, Mena del Hierro, Nono, Perucho, Pisulí, Pomasqui, Puéllaro, San Antonio de Pichincha, San José de Minas.
Distrito 4	La Tola, Centro Histórico, Centro la Libertad, El Panecillo, El Placer, Jardín del Valle, La Basílica, La Ermita, La Libertad, La vicentina, Nueva Aurora, Obrero Independiente, Paluco, Plaza Arenas, Puengasí 1., 2 y 3, San José de Monjas, San Juan Independencia, San Juan Quito, Toctiuco, UMO 2 Pichincha Quito

El Universo de estudio fueron todos los/as Profesionales de Enfermería que laboran en las instituciones antes mencionadas.

3.3 Técnicas e Instrumentos

Las técnicas e instrumentos que en esta investigación se utilizaron en los distintos Distritos de la Zona 9 son los siguientes:

- Entrevista: La que se realizó con la guía de entrevista, aplicando la misma a todo el personal profesional de enfermería por medio del cual nos permitió

encontrar a las egresados de enfermería de las distintas universidades de formación del país

- Encuesta: La encuesta constó de preguntas personales y sobre la profesión, para lo cual se utilizó la guía de encuesta.

3.4. Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	INDICADOR
1. Identificar cuantitativamente a los/as profesionales de enfermería que trabajan en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona de Salud 9, provincia de Pichincha	<ul style="list-style-type: none"> • Total de Enfermeras/os que laboran en los hospitales semipúblicos del distrito metropolitano de quito 	<p>Total mujeres Total hombres</p>
2.- 2. Identificar el porcentaje de profesionales de enfermería según las Universidades de Formación que laboran en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona de Salud 9, provincia de Pichincha.	<ul style="list-style-type: none"> • Institución Académica donde realizó sus estudios 	<ul style="list-style-type: none"> • N° de Instituciones de educación superior • Número de Enfermeras/os según institución superior
3. Identificar las funciones que se encuentran cumpliendo las/os profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona de Salud 9, provincia de Pichincha.	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones Laborales 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera/O Administrativa • Enfermera Líder • Cuidado directo hospitalario • Cuidado directo comunitario • Docente • Auxiliar de enfermería • Otros, especifique
4. Conocer el tipo de relación laboral que tiene los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la zona de salud 9, de la Provincia de Pichincha.	Tipo de relación laboral	<p>De servicios ocasionales De servicios profesionales</p> <p>Provisionales Definitivos</p>

<p>5. Establecer el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la zona de salud 9, de la Provincia de Pichincha.</p>	<p>Desempeño Laboral Obtenido En Formulario Eval-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MENOS DE 70 • DE 70 A 79 • DE 80 A 89 • DE 90 A 95 • MÁS DE 95
--	--	--

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

La presente investigación forma parte del Macroproyecto titulado: Situación Laboral de los/as Profesionales de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte en las Zonas 1, 2 y 9. De lo que corresponde a la Zona 9 se realizó una subdivisión, del área e instituciones donde se ejecutaría la investigación por la magnitud y complejidad que representa el Distrito Metropolitano de Quito. Razón por la cual este estudio trata a los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9.

Para la aplicación de las encuestas, los investigadores se trasladaron a cada uno de las unidades operativas que formaron parte de los Distritos, lugares en algunos casos lejanos como Nanegal, Pacto, Gualea Nanegalito. Una vez obtenida la información es ingresada en una base de datos elaborada en el programa Excel, donde se procede a su tabulación, para obtención de porcentajes, tablas y gráficos, que se detalla a continuación:

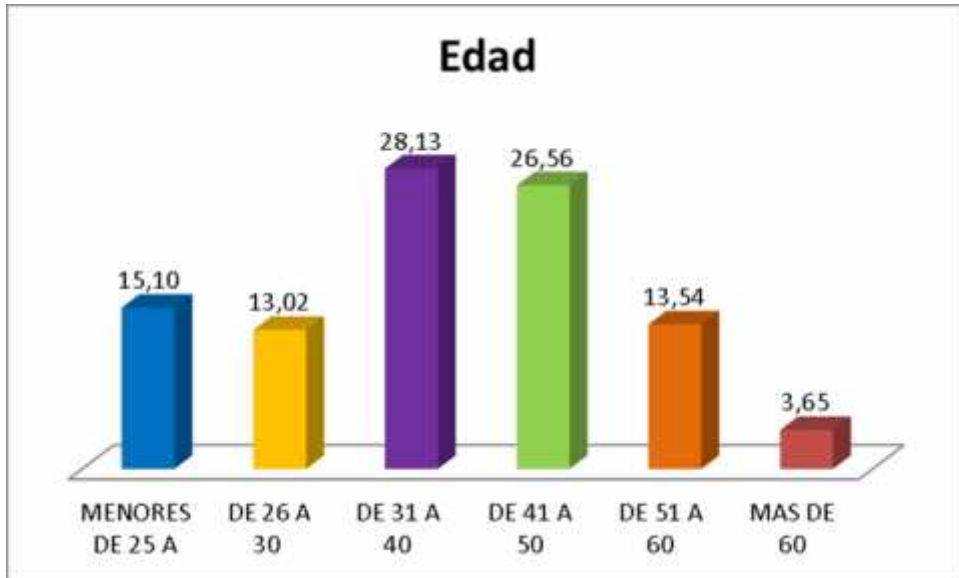
4.1 Identificación cuantitativa de los profesionales enfermeros

Gráfico 1. Género (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)



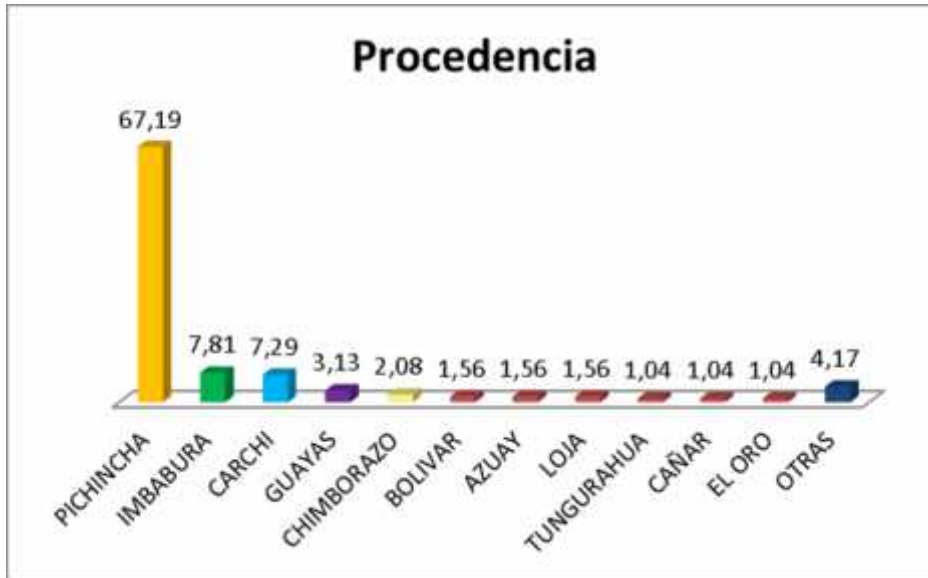
Análisis.- El género femenino predomina con un 95,83% entre los profesionales de Enfermería que trabajan en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9. Históricamente la enfermería refiere que el cuidado de los niños, ancianos, de las personas enfermas y las labores como las domésticas, de higiene y confort, ha estado en manos de las mujeres, por lo contrario con el género masculino que desde las eras antiguas se dedicaban al trabajo agrícola, cultivos, ganadería, que en teoría tiene preferencia por las carreras de carácter más técnico. (García Bañón & Sainz Otero , 2004). Para el año 2011 el CIE menciona que la presencia de los hombres en la enfermería no supera al 10% (Consejo Internacional de Enfermeras, 2011)

Gráfico 2 Edad (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)



Análisis.- La edad de los profesionales de enfermería que trabajan en las unidades de salud del área investigada, en un 65% sobrepasa los 31 años, dato que al relacionarlo con el tipo de unidades (unidades operativas en áreas rurales y urbano marginales) y las zonas donde están ubicadas geográficamente, refieren que son profesionales que han está establecido sus residencias en esos lugares específicas y que se trata de personal con experiencia profesional. El INEC menciona además a población económicamente activa aquella que supera los 15 años y que esta apta para ejercer distintas funciones en beneficio de la sociedad. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

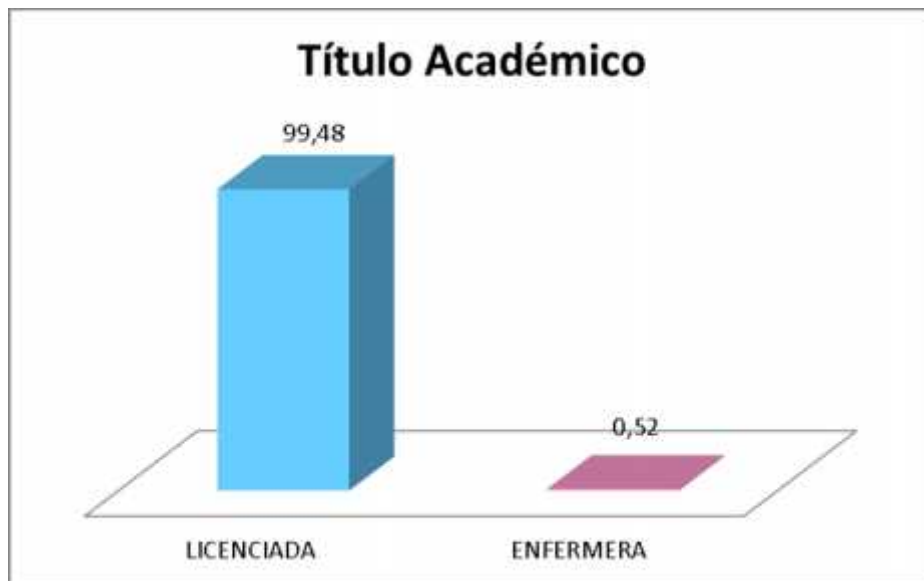
Gráfico 3.- Procedencia (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)



Análisis.- La mayoría de los profesionales que trabajan en la zona de investigación, son originarios de la provincia de Pichincha; a Imbabura le corresponde el segundo porcentaje con el 7,81%. Al sumar los porcentajes que no corresponden a Pichincha se obtiene un 38%, que se lo relaciona con la población que ha decidido migrar por situaciones laborales, y que se dirigen a provincias grandes donde se puede encontrar una mayor oferta laboral, que en este caso en particular son del MSP, (Ministerio de Salud Pública, 2012).que ha ofertado estabilidad laboral a quienes presten sus servicios en unidades del primer nivel de atención, ubicadas en zonas urbano marginales y rurales. Los resultados mantienen coherencia con las respuestas obtenidas en investigaciones anteriores (ACOFAN, 2000).

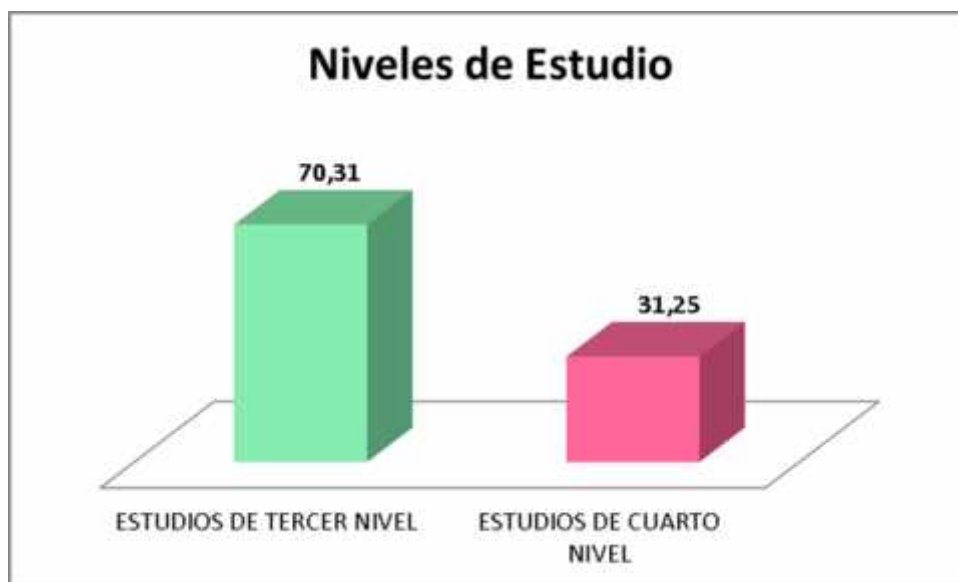
4.2 Identificar los profesionales de enfermería que trabajan en los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9, según la Universidad de formación

Gráfico 4.- Estudios de Tercer Nivel (Betrán Andrade & Valencia Artieda,



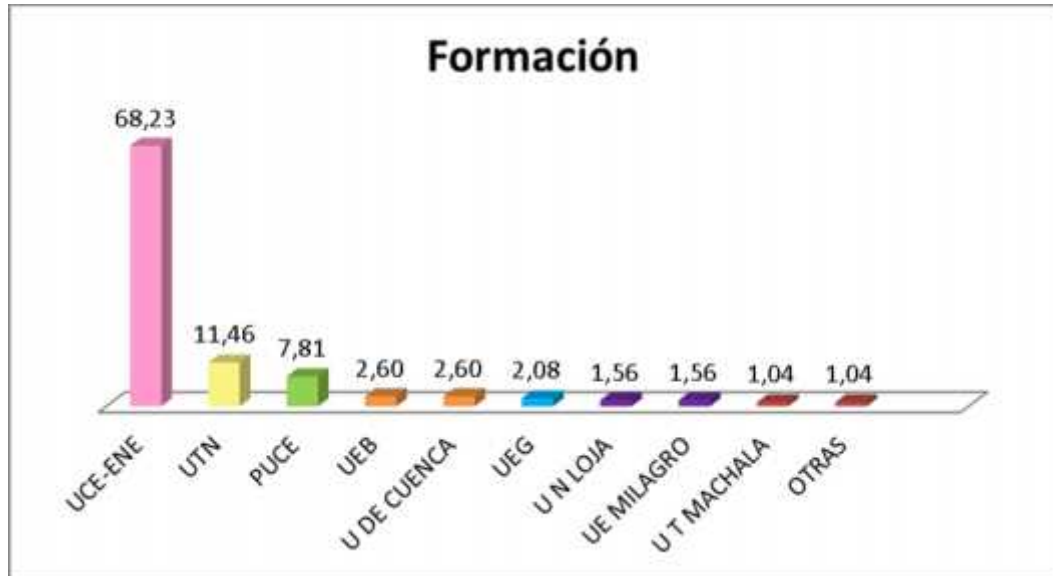
Análisis. En cuanto a estudios de tercer nivel se identifica que apenas un 0,52% de los profesionales de enfermería que han quedado con el título de Enfermeras. Se procedió hacer el cruce de las variables entre edad y tipo de estudios de tercer nivel y se establece que las profesionales enfermeras tienen más de 50 años. Lo cual se relaciona con lo estipulado por ASEDEFE en la década de los noventa's donde se dispone que todas las Universidades del país debían empezar a formar licenciados/as en enfermería (ASEDEFE, 2012)

Gráfico 5 Estudios de Cuarto Nivel (Betrán Andrade & Valencia Artieda,



Análisis.- El gráfico 5, hace referencia a que el 31,25% de los profesionales de enfermería de esta zona tienen estudios de cuarto nivel. Porcentaje considerado alto por la FEDE, quien menciona que menos del 25% los profesionales enfermeros tienen en el país estudios de cuarto nivel. Se puede relacionar a que los horarios de una sola jornada y de lunes a viernes, suelen facilitar los estudios de post grado o maestrías (Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os, 2006). A su vez la ACOFAEN menciona que el profesional de Enfermería se busca promover la excelencia académica para lograr contar con mejores conocimientos y competencias, para resolver los problemas que se les presenten en sus experiencias diarias (ACOFAEN, 2000)

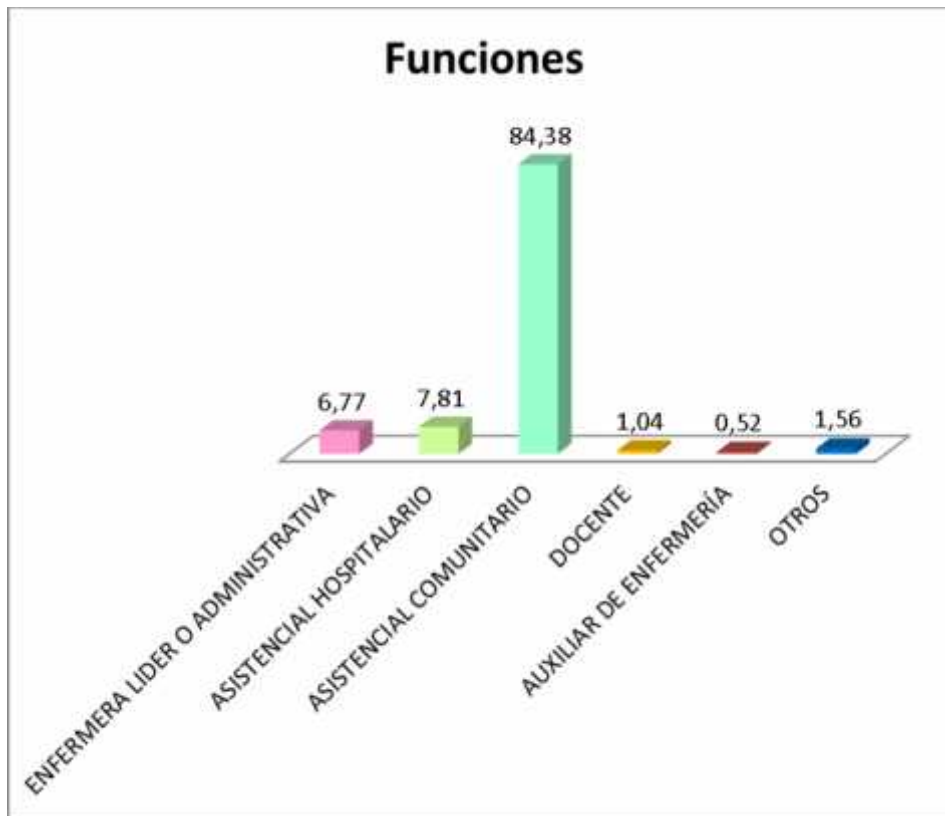
Gráfico 6.- Formación (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)



Análisis.- Una vez más se evidencia que la Escuela Nacional de Enfermería de la UCE es la principal institución que forma a los profesionales que laboran en la provincia de Pichincha. Un segundo y honroso lugar lo ocupa la UTN quien a pesar de ser una joven universidad, se está convirtiendo en un referente en la formación de enfermeros, quienes por la cercanía se están trasladando a laborar en esta provincia. Se debe recalcar que el 32% de los profesionales han migrado de sus ciudades de origen, dato que se lo compara según la encuesta del Instituto Nacional de Estadística y Censos -INEC- de 2000, en el cual dice que el 40% de la población está migrando a las grandes ciudades del Ecuador en este Caso Quito, Guayaquil y Cuenca (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

4.3 Identificar las funciones los profesionales de enfermería

Gráfico 7.- Funciones (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)

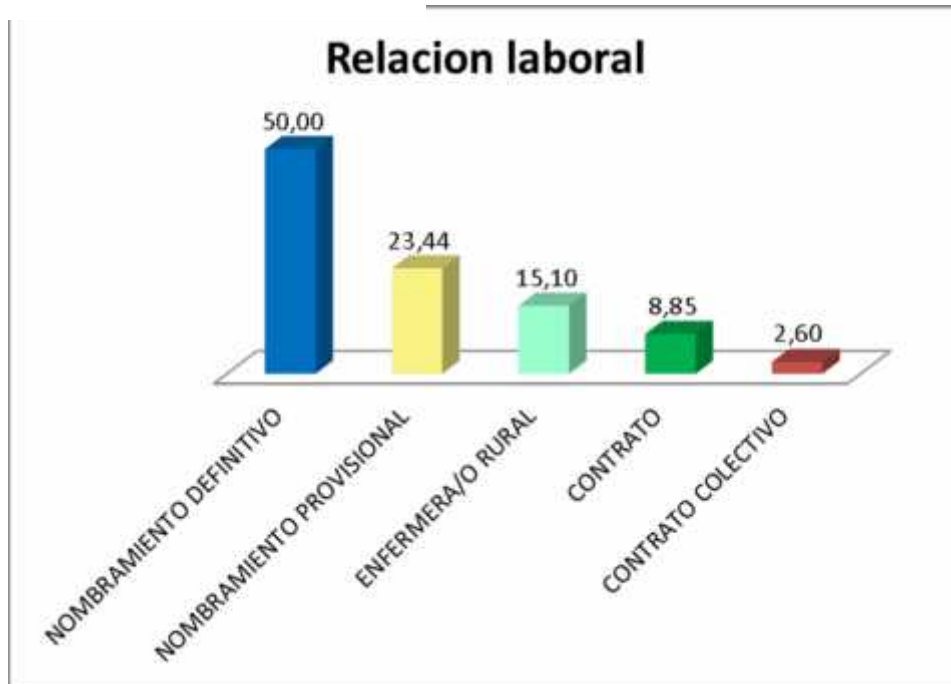


Análisis. - La mayoría de los profesionales de enfermería que constituyen la población de estudio, cumplen las funciones asistenciales comunitarias; la segunda opción corresponde a asistenciales hospitalarias seguidos por quienes cumplen con las funciones administrativas y de liderazgos; los porcentajes menos representativos son para quienes hacen docencia, los auxiliar de enfermería y otras funciones sin especificar. El mayor porcentaje en funciones asistenciales comunitarias, se relaciona directamente al tipo de unidades donde laboran los profesionales, pues son centros y sub centros de salud del primer nivel de atención. En referencia con una investigación realizada por la Universidad Católica Sede en Esmeraldas (PUCESE), la enfermería comunitaria tiene un papel muy importante pues las enfermeras se convierten en un pilar fundamental en el cuidado integral de la sociedad, ayudando a

elevar la calidad de vida de los individuos. Se convierte en un medio de comunicación directa para la solución de sus problemas y necesidades. El objetivo fundamental de las enfermeras comunitarias, independientemente de los conocimientos clínicos, es impartir fundamentos básicos sobre la sociedad, familia y su pluriculturalidad permitiéndole poder descifrar e interpretar todas las problemáticas sanitarias del País (Torres Rodríguez, 1999).

4.4 Conocer el tipo de relación laboral que tiene los profesionales de enfermería

Gráfico 8.- Relación Laboral (Betrán Andrade & Valencia Artieda, 2015)



Análisis.- El 73% poseen nombramientos definitivo y provisional, lo que equivale a estabilidad laboral de los profesionales, seguido por las enfermeras rurales, los contratos y contrato colectivo. La dependencia laboral con nombramiento sea este definitivo o provisional, mantiene coherencia con la normativa legal prevista en la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento, sección 4ª, Art. 16 al Art.22; Quedan rezagos de la relación laboral anterior a la vigencia de estos instrumentos legales como es el caso del contrato colectivo que tiene tendencia a desaparecer; y, no está claramente especificada la relación laboral de la enfermera rural que no es una figura laboral específica en el marco jurídico vigente (Asamblea Nacional del Ecuador, 2010).

4.5 Establecer el desempeño laboral de los profesionales de enfermería

Gráfico 9.- Evaluación Del Desempeño (Betrán Andrade & Valencia Artieda,



Análisis. - La presente estadística, esta obtenida únicamente de los profesionales de la UTN, donde se evidencia que el desempeño laboral es mayor de 80, no hay profesionales con menos de 70 puntos; esta evaluación cuantitativa refiere a que las funciones y actividades que cumplen los profesionales de la UTN en esta zona corresponde cualitativamente a actividades con estándares de muy bueno y excelente, hecho que fortalece la formación técnica, científica y humanísticas que se imparte en la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte. Al mismo tiempo se hace referencia a un estudio realizado en la Habana, sobre la Evaluación de la Competencia Profesional del Personal de Enfermería en Neonatología y según resultados del examen El 40 % de las enfermeras examinadas mostraron un conocimiento deficiente, ninguna obtuvo una puntuación excelente (entre 90 y 100 puntos). En general, las puntuaciones obtenidas fueron bajas y, por tanto, puede decirse que el rendimiento fue bajo en los temas explorados (Urbina Laza, Otero Cevallos, & Soler Cárdenas, 2004), haciendo una gran diferencia de conocimientos y

preparación entre las ciudades de Quito y la Habana dándonos a concluir que el profesional de los distritos de Quito está en un nivel de conocimiento muy bueno

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Se concluye que predomina el género femenino debido a que enfermería sigue siendo eminentemente femenina. La edad de los profesionales de enfermería que trabajan en las áreas investigadas mayoritariamente sobrepasa los 31 años. La mayoría de los profesionales son originarios de la provincia de Pichincha; a Imbabura le corresponde el segundo lugar. Una minoría de personal de salud que no corresponde a Pichincha se lo relaciona con población que ha decidido migrar por situaciones laborales.
- En cuanto a los estudios de tercer nivel se identifica que apenas una mínima cantidad de profesionales de enfermería cuentan con el título de Enfermeras. Se hace referencia del porcentaje de profesionales con título de tercer nivel más de la mitad cuentan con estudios de cuarto nivel. Se puede evidencia que la Escuela Nacional de Enfermería de la UCE es la principal institución que forma a los profesionales que laboran en la provincia de Pichincha. Un segundo y honroso lugar lo ocupa la UTN quien a pesar de ser una joven universidad, se está convirtiendo en un referente en la formación de enfermeros, quienes por la cercanía se están trasladando a laborar en esta provincia.
- La mayoría de profesionales de enfermería cumplen con funciones asistenciales comunitarias; la segunda parte es correspondiente a personal asistencial hospitalario seguidos por quienes cumplen con funciones administrativas y de liderazgo; la minoría está representada por quienes hacen docencia, los auxiliar de enfermería y otras funciones sin especificar. Las funciones asistenciales comunitarias, se relaciona directamente al tipo de

unidades donde laboran los profesionales, pues son centros y sub centros de salud del primer nivel de atención.

- La relación laboral de los profesionales de enfermería de manera representativa posee nombramientos definitivo y provisional, lo que equivale a estabilidad laboral de los profesionales, seguido por las enfermeras rurales, los contratos y contrato colectivo. La dependencia laboral con nombramiento sea este definitivo o provisional, mantiene coherencia con la normativa legal prevista en la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento.
- La evaluación del desempeño laboral obtenida únicamente de los profesionales de la UTN, donde se evidencia que es mayor de 80/100 puntos, no hay profesionales con menos de 70 puntos; esta evaluación cuantitativa refiere a que las funciones y actividades que cumplen los profesionales de la UTN en esta zona corresponde cualitativamente a actividades con estándares de muy bueno y excelente, hecho que fortalece la formación técnica, científica y humanísticas que se imparte en la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte.
- Se entregara la base de datos, a quien corresponda para la realización del seguimiento a egresados y así de esta manera poder apoyar a la carrera en su proceso de acreditación, realizando el seguimiento de los egresados de la Universidad Técnica del Norte.

5.2. Recomendaciones

A las autoridades de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, se recomienda:

- Realizar el seguimiento de egresados de la carrera para conocer su ubicación laboral actual, dando continuidad a la línea de investigación que constituye un indicador importante de acreditación institucional. Es importante conocer si la ubicación en las instituciones de servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito, obedecen a circunstancias de orden personal, por ejemplo la residencia familiar; social, como el escaso interés por abandonar su medio; cultural, como sería el hecho de resistirse al cambio por temor o inseguridad; o académico, en el caso de no alcanzar puntajes que les permitan ser ganadores de concurso. Esto último sería un indicador de que los perfiles de egreso no son competitivos con específicamente con los graduados en la Universidad Central del Ecuador.
- Ofertar procesos de actualización profesional de la carrera de enfermería dado que la edad promedio de la población ocupada está entre los 31 y los 50 años de edad, significa que tienen entre 10 y 25 años de haberse graduado, por lo tanto existe una demanda potencial de actualización profesional que podría satisfacer la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte; y no solamente para los graduados propios sino también para profesionales egresados de todas las Universidades. Es una oportunidad única para posicionar a la carrera y la universidad como una institución generadora de procesos de renovación y actualización profesional.
- Revisar el currículo de la carrera en la orientación de género. Es importante que esté orientado hacia una formación generalista y pluricultural, erradicando cualquier consideración que pueda ser considerada como discriminatoria y dedicada con exclusividad para la mujer. La tendencia del mundo de la ciencia y la cultura, así como del ejercicio de las profesiones que demanda la sociedad

actual, es una concepción de universalidad en la que tengan acceso y oportunidad por igual, hombres y mujeres que tienen el potencial necesario para la carrera.

- Establecer las diferencias en los procesos de formación profesional para las carreras de Enfermera(o) y Licenciada(o) en Enfermería con la finalidad de alcanzar la complementariedad para optimizar el perfil de egreso y mejorar las posibilidades de ubicación laboral de egresados. Los dos títulos corresponden al nivel de pre grado y no hay diferencias en la ubicación de la carrera profesional con fines remunerativos, pero es importante equilibrar las posibilidades de inserción laboral.
- Diversificar los procesos de formación para desarrollar competencias de actuación personal, profesional y técnicas que les permitan a los graduados de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, ocupar cualquier posición laboral y desempeñarse con eficiencia y responsabilidad en la más diversa gama de opciones en las actividades que cumplen en las instituciones de servicios de salud. La formación teórica debe estar orientada hacia una actuación eficiente en cualquier ámbito, la evaluación tiene que concebirse como un proceso de medición de las potencialidades de aprendizaje significativo y permanente, aquel que llega hasta la modificación de comportamientos específicamente en el ámbito del desempeño laboral y humano.

BIBLIOGRAFÍA

- Leguizamón , L. C., & Gómez Ortiz, V. (Enero de 2002). Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 11.
- (ACOFAEN), Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería;. (2000). El concepto de cuidado y las formas de operacionalización en los currículos de las Facultades y Escuelas de Enfermería del País. *43 congresos de directoras y 36 Asamblea General*, (pág. 21). Bogotá.
- (ACOFAEN), Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería;. (2000). El concepto de cuidado y las formas de operacionalización en los currículos de las Facultades y Escuelas de Enfermería del País. *43 congresos de directoras y 36 Asamblea General*, (pág. 21). Bogotá.
- A.I, D. I., & M., V. (2011). Recuperado el 12 de 06 de 2011, de Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1988000200003&script=sci_arttext
- Adelaida, Z. Y. (2010). El rol del profesional en enfermería. *Redalyc.org*, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130304>.
- Aguirre, R. D. (2010). La investigación en enfermería en América Latina. *scielo*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000300017.
- Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito. (s.f.). *Alcaldia del Distrito metropolitano de Quito*. Recuperado el 8 de enero de 2015, de <http://www.quito.gob.ec/index.php/nosotros/hashtagadm/territorioquito>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2011). *Ley del Ejercicio Profesional de enfermería*. Registro Oficial.

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2011). *Ley del Ejercicio Profesional de enfermería*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial.
- ASEDEFE. (20 de SEPTIEMBRE de 2012). ASOCIACION ECUATORIANA DE ESCUELAS Y FACULTADES DE ENFERMERIA. <http://www.asedeference.org/fines-y-objetivos/>. QUITO, PICHINCHA, ECUADOR.
- Attewell, A. (2000). Recuperado el 1 de Marzo de 1998, de UNESCO: Oficina Internacional de Educación: <http://www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/nightins.PDF>
- Bernalte Benazet, Á. (2005). *Manual de Enfermería Comunitaria*. Barcelona: Ciencias de la Salud.
- Betrán Andrade, E. I., & Valencia Artieda, M. E. (2015). Base de datos de Profesionales Enfermeros de los Distritos 1, 2, 3 y 4 de la Zona 9 .
- Burgos Moreno , M., & Paravic Klijn, T. (2009). Enfermería como Profesión. *Enfermería como Profesión*, 5.
- Congreso Nacional del Ecuador. (1990). *Codigo de Salud*. Quito, Pichincha, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2011). Consejo Internacional de Enfermeras. *Consejo Internacional de Enfermeras*.
- Correa, A. E., Palacio, M. L., & Serna, L. E. (2 de Septiembre de 2001). Situación Laboral de los Profesionales de Enfermería de Instituciones de Salud,. *Investigacion Y Educacion en Enfermería*, XIX(2), 16.
- Delgado Bravo A.I., Basante Castro Y., Rosero Otero M. (2010). Tendencias investigativas en salud. *Hacia la promocion de la salud*, 144-156.
- Duque Cardona Sonia. (2005). Dimension del cuidado de enfermeria a los colectivos: un espacio para la promocion de la salud y la produccion del conocimiento. *IATREIA*, 1-11.
- Espinel Jara, V. (2013). *Análisis de la situación laboral de los/las profesionales de enfermería en la provincia del Carchi 2013*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte.
- Espinel, E. (2012). *Realidad Actual y necesidades de formación del personal*. Loja.

- Federación Ecuatoriana de Enfermeras. (2001). Federación Ecuatoriana de Enfermeras.
- García Bañón, A., & Sainz Otero, A. (2004). *La enfermería vista desde el género*. Obtenido de De lo que se deduce que la mujer a ejercido a lo largo de la historia, se observa que desde las épocas más remotas, por lo contrario con el sexo masculino que desde las eras antiguas se dedicaban al trabajo agrícola, cultivos, ganadería, que en teoría tie
- Garzon Alarcon Nelly. (2005). Etica profesional y teoria de enfermeria. *Aquichan*, 64-71.
- Gavilanez Medina, P. (22 de Noviembre de 2013). *Federación Ecuatoriana de Enfermeros/as*. Obtenido de <http://federacionecuatoriadeenfermeras.org/index.php/quienes-somos>
- Gobierno de la Provincia de Pichincha. (17 de abril de 2013). *Gobierno de Pichincha*. Recuperado el 8 de enero de 2015, de <http://www.pichincha.gob.ec/pichincha/datos-de-la-provincia.html>
- Herrera, G., Carrillo, M. C., & Torres, A. (2005). Migración En El Ecuador. *Plan Migración, Comunicación y Desarrollo*(1).
- Hospital de Nanegalito. (2007). Distrito N 1.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (Junio de 2010). Recuperado el 20 de septiembre de 2015, de Instituto Nacional de estadísticas y censos: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2015/Junio-2015/Informe_economia_laboral-jun15.pdf
- Juan Carlos Galán Montemayor, A. M. (Noviembre - Diciembre de 2014). IMPACTO DE LOS MOVIMIENTOS MIGRATORIOS EN LA RESISTENCIA BACTERIANA A LOS ANTIBIÓTICOS. *Rev Esp Salud Pública* 2014; 88:829-837. , #6.
- Malvárez, S. M., & Castrillón Agudelo, M. C. (2006). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería anorama de la fuerza de trabajo en enfermería. *Medigraphic Artemiza*, 1, 16.
- Martinez J., Camacho R. (2007). La actual infraestructura de cuidados de America Latina. (E. H. Sapiens, Ed.) *Homo Sapiens*.

- Ministerio de Salud Pública. (2012). Recuperado el 04 de 01 de 2012, de Periódico del Ministerio de Salud Pública del Ecuador: http://instituciones.msp.gob.ec/misalud/index.php?option=com_content&view=article&id=593:se-brinda-atencion-diferenciada-en-hospital-del-adulto-mayor-en-quito&catid=57:atencion-en-salud&Itemid=245
- Ministerio de Salud Pública. (20 de Mayo de 2014). Recuperado el 23 de mayo de 2015, de GeoSalud: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/publico/dniscg/geosalud/gui/#>
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (5 de Marzo de 2008). *Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño*. Obtenido de Ministerio de Trabajo: <http://www.trabajo.gob.ec>
- Nájera, R. M., & Castrillón Agudelo, M. C. (2015). La Enfermería en América Latina Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. *ALADEFE.org*, 19.
- Oguiso, T. (2010). Reflexiones sobre Etica y Enfermería en América Latina. *SciELO*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006.
- Organización Mundial de la Salud. (S/f de 2004). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud Web site: <Http://oms.org>.
- Organización Mundial de la Salud. (s/f de 2008). *OMS*. Obtenido de OMS: <http://www.oms.org>.
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud;. (2001). Regulación de la Enfermería en Latino América. *Recuarsos Humanos para la Salud*.
- Pedro-Gómez, J. d., Morales-Asencio, J. M., Sesé Abad, A., Bennasar Veny, M., Artigues Vives, G., & Perelló Campaner, C. (2011). Entorno de práctica de los profesionales de enfermería y competencia para la incorporación de la evidencia a las decisiones: situación en las Islas Baleares. *scielo*, http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000300004.

- Pinto Afanador, N., & Sanchez Herrera, B. (1998). Cultura y Cuidado de la salud. En G. d. Colombia, *Dimensiones del Cuidado* (pág. 253). Santafe de Bogota: Unilibros, seccion imprenta. Universidad Nacional de Colombia.
- Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (S/f de 2015). *Facultad de Enfermería*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de PUCE Web site: <http://www.puce.edu.ec/portal/content/Enfermer%C3%ADa/130?link=oln30.edirect>
- Prieto Báez, B., Gómez Nuñez, M. D., Sánches Miguel, M. C., & Díaz Hernández, S. (2007). Situacion de la Enfermería en Europa. *Salud 2000*(114), 1.
- Publica, Ley Organica del Servidor. (06 de octubre de 2010). Ley Organica del Servidor Publica. *Ley Organica del Servidor Publica*, 55. Quito, Pichicha, Sierra.
- Publica, M. d. (2014). Recuperado el 23 de mayo de 2015, de Ministerio de Salud Publica .
- Revista Panamericana de Salud Pública. (s.f.). *Scielo*. Recuperado el 30 de octubre de 2015, de Nuevos retos en el campo de la educación avanzada del personal de enfermería en América Latina: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000700009
- Rivero N., Gonzales A.M., Gonzales B.M., Nuñez H.M., Hornedo I., Rojas M. (2007). Valoracion Etica del Modelo de Enfermeria de Dorotea Orem. *Instituto superiod de ciencias Medicas de la Habana*.
- Salinas, O., & Coll. (2004). *La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica*. *Salud Pública*. México: Limusa.
- Sanchez Herrera, B. (1998). ¿Porque hablar de cuidado de la salud Humana?. En G. d. Colombia, *Dimensiones del Cuidado* (pág. 253). Santafe de Bogota: Unilibros, seccion imprenta. Universidad Nacional de Colombia.
- SENPLADES. (Junio de 2015). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Obtenido de SENPLADES Web site: <http://plan.senplades.gob.ec/politicas-y-estrategias3>

- Torres Rodríguez, M. T. (1999). SITUACIÓN DE LA ENFERMERIA EN ECUADOR. *CULTURA DE LOS CUIDADOS*, 38-44.
- Torres, M. T. (1999). Situació de la Enfermería en el Ecuador. *Cultura de los Cuidados*, 36 / 39.
- Torres, M. T. (1999). SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL ECUADOR. *Cultura de los Cuidados*, 36 / 39.
- Tutillo García, A. V., & Ponce Suárez, K. A. (2013). *Análisis de la Situación laboral de los/as profecionales de Enfermería en la Provincia de Imbabura 2013*. Tesis Licenciatura , Univercidad Tecnica Del Norte , Enfermería, Ibarra.
- Universidad Católica Santiago de Guayaquil. (S/f de 2015). *La Universidad Reseña Histórica*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://www2.ucsg.edu.ec/la-universidad.html>
- Universidad Central del Ecuador. (S/f de 2015). *Facultad de Ciencias Médicas*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Universidad Central del Ecuador Web site: <http://www.uce.edu.ec/web/ciencias-medicas>
- Universidad Estatal de Bolívar. (S/f de 2015). *Planificación Estratégica 2014-2019*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Universidad Estatal de Bolívar Web site: http://www.ueb.edu.ec/images/documentos_pdf/planes/Planificacion%20Estrategica%202014-2019%20PMI1.pdf
- Universidad Nacional de Cuenca. (S/f de 2015). *Facultad de Ciencias Médicas*. Recuperado el 12 de septiembre de 2015, de Universidad Nacional de Cuenca Web site: <http://www.ucuenca.edu.ec/la-oferta-academica/oferta-de-grado/facultad-de-ciencias-medicas/noticias/1157-generacion-de-empleados>
- Universidad Nacional de Loja. (S/f de 2015). *Carrera de Enfermería*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Universidad Nacional de Loja Web site: <http://unl.edu.ec/salud/ofertaacademica/carrera-de-enfermer%C3%ADa>
- Universidad Técnica de Machala. (S/f de 2015). *Facultad de Ciencias de la Salud*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de Universidad Técnica de Machala: <http://ucqs.edu.ec/>

Universidad Técnica del Norte. (2013). *Universidad Tecnica del Norte*. Recuperado el 8 de enero de 2015, de UNIportal UTN: <http://www.utn.edu.ec/fccss/>

Urbina Laza, O., Otero Cevallos, M., & Soler Cárdenas, S. (2004). Evaluación de la competencia profesional del personal de Enfermería en Neonatología. *Educación Médica Superior*, 1-1.

ANEXOS

Anexo 1 Encuesta



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**



**DOCUMENTO DE IDENTIFICACION LABORAL DE LAS/OS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PROVINCIA DE PICHINCHA 2015**

NOMBRE	
EDAD / TELEFONO	
CIUDAD DE NACIMIENTO	
CIUDAD DE RESIDENCIA	
CIUDAD DONDE LABORA	
INSTITUCION DONDE LABORA	
AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL	
CORREO ELECTRONICO	

GÉNERO	FEMENINO (1)		PROFESIÓN	LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA (1)	
	MASCUINO (2)			ENFERMERA/O (2)	

ESTUDIOS REALIZADOS		
DETALLE	TERCER NIVEL	CUARTO NIVEL
TITULO ACADEMICO OBTENIDO		
INSTITUCION ACADEMICA DONDE REALIZO SUS ESTUDIOS		
AÑO EN EL QUE OBTUVO SU TITULO ACADEMICO		

SITUACION LABORAL	NOMBRAMIENTO DEFINITIVO (1)	
	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL (2)	
	CONTRATO COLECTIVO (3)	
	CONTRATO (4)	
	ENFERMERA/O RURAL (5)	

	OTROS, ESPECIFIQUE (6)	
--	------------------------	--

FUNCIONES LABORALES	ENFERMERA/O ADMINISTRATIVA (1)	
	ENFERMERA LIDER (2)	
	CUIDADO DIRECTO HOSPITALARIO (2)	
	CUIDADO DIRECTO COMUNITARIO (3)	
	DOCENTE (4)	
	AUXILIAR DE ENFERMERÍA (5)	
	OTROS, ESPECIFIQUE (6)	

DESEMPEÑO LABORAL OBTENIDO EN FORMUARIO EVAL-1	MENOS DE 70 (1)	
	DE 70 A 79 (2)	
	DE 80 A 89 (3)	
	DE 90 A 95 (4)	
	MÁS DE 95 (5)	

Anexo 2 Fotografías

REALIZACIÓN DE ENCUESTAS E LAS DISTINTAS UNIDADES DISTRITALES



HOSPITAL NANEGALITO DISTRITO 1



DIRECCIÓN DISTRITAL N° 2



DIRECCION DISTRITAL N° 3

