UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TEMA:

Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016.

AUTORA:

Silvana Vanessa Sarmiento Calvas

TUTORA:

Lic. Joicy Franco Coffre Msc.

GUAYAQUIL - ECUADOR

SEPTIEMBRE 2019

Presidencia de la República del Ecuador

Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes

SENESCYT Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO: Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016

AUTOR: SARMIENTO CALVAS SILVANA VANESSA

TUTORA: Lic. Joicy Franco Coffre Msc.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FECHA DE PUBLICACIÓN: 2019

N° DE PÁGS.: 121

ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA

PALABRAS CLAVES: Enfermería, desarrollo, profesionales, aptitudes, conocimientos.

RESUMEN: El presente trabajo de investigación tiene como objetivo dar a conocer el desenvolvimiento y desarrollo que han logrado obtener los profesionales de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, año 2016. A su vez se logró determinar la trayectoria, desempeño laboral de los profesionales y relación con la formación recibida.

A su vez también podremos reconocer los factores tales como aptitudes, conocimientos, experiencias que son necesarias para conseguir una oferta laboral en el campo de la salud en nuestro país.

Mediante una encuesta se consiguió información confiable de la situación actual de los profesionales ya que muchos de ellos han pasado por diversas dificultades las cuales han sido favorables para muchos y para otros no, se pudo identificar que existen profesionales que no desempeñan su profesión debido a la escases de la oferta laboral por la que está pasando nuestro país, lo que los llevo a emprender en otro campo o ejercer su propio negocio, con el fin de cubrir sus necesidades. También se llegó a conocer acerca del grado de satisfacción que sienten los profesionales tanto en su preparación académica como en su ambiente laboral, de este modo se reconoce la competitividad por la que atraviesa el profesional en la actualidad.

N° DE REGISTRO(en base de datos):

N° DE CLASIFICACIÓN: **Nº**

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF [X] **SI** [ ] **NO**

CONTACTO CON AUTOR: **Sarmiento Calva Silvana Vanessa**

Teléfono: **0987222052**

E-mail: **sarmiento.silvana26@gmail.com**

CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN

Nombre: Lc. Ruth Oviedo- Directora de la carrera

Teléfono: **042-281106**

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 12 de agosto de 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Habiendo sido nombrada la Lic. Joicy Franco Coffre Mg. Tutora del trabajo de titulación **"Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la universidad de Guayaquil año 2016"** certifico que el presente proyecto, elaborado por Sarmiento Calvas Silvana Vanessa, con CI No. 0921761714, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciado en Enfermería, en la carrera/facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación

Lcda. Joicy Franco Coffré Mg
CI: 0922969191

.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 12 de agosto, 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado Lcda Maira Cujilán Alvarado Mgs., tutor del trabajo de titulación **"Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016"** certifico que el presente proyecto, elaborado por Sarmiento Calvas Silvana Vanessa, con C.I. No. 0921761714**,** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciado en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Lic. Maira Cujilán Alvarado Mgs.
C.I 0911098614

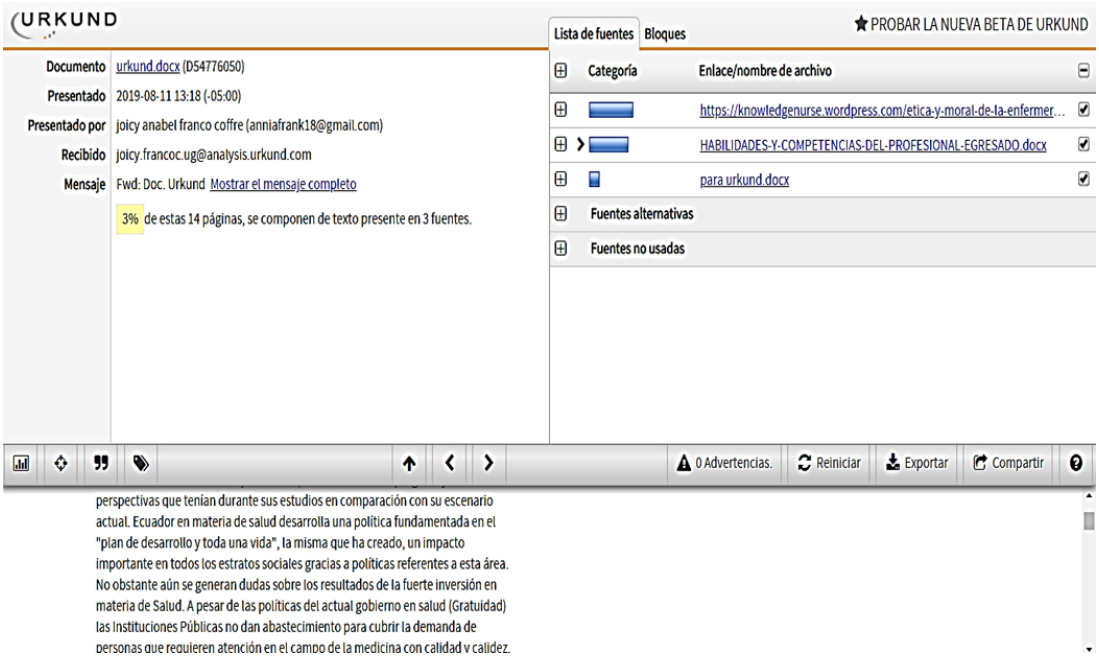
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Lic. Joicy Franco Coffre, MSC. tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

Se informa que el proyecto: ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el **3%** de coincidencia.



Lcda. Joicy Franco Coffré Mg
CI: 0922969191

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo **SILVANA VANESSA SARMIENTO CALVAS con** C.I. 0921761714, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016**"** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

Silvana Vanessa Sarmiento Calva
C.I. 0921761714

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

AGRADECIMIENTO

Esta tesis está dedicada a mis hijos Ainara y Sebastián; el afecto que me daban fueron los detonantes de mi felicidad, me dieron el empuje y el coraje para continua. A sus cortas edades me han enseñado y siguen enseñando muchas cosas de la vida.

A mi madre por ser una mujer luchadora, digna de ejemplo a seguir, esta tesis es un logro más que llevo a cabo, y sin lugar a duda ha sido gracias a ti.

Dedico este trabajo a mi esposo, por su apoyo incondicional y ánimo que me brinda día con día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales

Silvana Sarmiento Calva

DEDICATORIA

Primero agradecer a Dios y a la Virgencita Del Cisne, sé que sin ustedes esto no sería posible.

A mi madre por todo su amor, comprensión y apoyo, pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me has tenido. No tengo palabras para agradecerte las incontables veces que me brindaste tu apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, unas buenas, otras malas, otras locas. Gracias por darme la libertad de desenvolverme como ser humano.

A mis hijos por llenarme de alegría día tras día, por estar conmigo y abrazarme tan fuerte cuando lo necesitaba. Les agradezco por darme las fuerzas para seguir.

A mis amigas Nadia y Ninoska, que se convirtieron en amigas de vida y que serán mis colegas, gracias por todo su apoyo y diversión.

No puedo dejar de agradecerte especialmente a ti Miguel Ángel Morocho Franco, mi compañero de vida, quien prestó su hombro para los momentos más difíciles, eras tú quien daba todo por hacer que yo consiga lo que hace años me propuse; mil gracias mi amor.

Silvana Sarmiento Calva

INDICE GENERAL

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA I

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR II

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR III

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD IV

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS V

AGRADECIMIENTO VI

DEDICATORIA VII

RESUMEN XI

ABSTRACT XI

INTRODUCCIÓN XII

CAPÍTULO I 1

1. EL PROBLEMA 1

1.1. Planteamiento y enunciado del Problema **1**

1.2. Formulación del Problema **2**

1.3. Justificación e Importancia **3**

1.4. Objetivos de la Investigación **4**

CAPÍTULO II 5

2. MARCO TEÓRICO 5

2.1 Antecedentes de la investigación **5**

2.2 Bases teóricas **12**

2.3 Marco Legal 39

2.4 Operacionalización de las variables 49

CAPÍTULO III 50

3. Diseño de Investigación 50

3.1. Metodología **50**

3.2. Enfoque **50**

3.3. Tipos de estudio **50**

3.5. Diseño del estudio **51**

3.6. Instrumentos de investigación **51**

3.7. Población y Muestra **52**

CAPITULO IV 65

4.1. Conclusiones **65**

4.2. Recomendaciones **67**

4.3. Referencias bibliográficas **68**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 ¿Cuánto tiempo transcurrió desde su graduación hasta que obtuvo trabajo? 54
Gráfico 2 Si tardó en conseguir trabajo. ¿Cuáles fueron las razones? 54
Gráfico 3 ¿Trabaja actualmente en el campo de la salud? 55
Gráfico 4 ¿En caso de ser su respuesta anterior no: explique la causa por la que no trabaja? 55
Gráfico 5 ¿Su actual empleo se relaciona con su profesión? 56
Gráfico 6 ¿A qué atribuye que su trabajo no se relacione con su profesión?... 56
Gráfico 7 ¿Cómo ingreso a su trabajo actual?..... 57
Gráfico 8 ¿Cuál es la categoría de la empresa o institución de salud en la que trabaja? 57
Gráfico 9¿En qué sector laboral ubica su trabajo? 58
Gráfico 10 ¿Qué tiempo lleva en su actual empleo? 58
Gráfico 11 Especifique la función que desempeña 59
Gráfico 12 ¿Posee estabilidad laboral? 59
Gráfico 13 ¿Cuál es el grado de satisfacción en su trabajo en relación a su preparación? 60
Gráfico 14 ¿Cuál es el tiempo de dedicación en su trabajo actual? 60
Gráfico 15 ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral con relación a su salario?..... 61
Gráfico 16¿En su puesto de trabajo qué factores valora más el empleador? ... 61
Gráfico 17 Indique las principales limitaciones que enfrenta al realizar su trabajo 62
Gráfico 18 Durante el tiempo que usted lleva laborando ¿han existido oportunidades de concursos?..... 62
Gráfico 19 ¿Cómo valora el desarrollo general de las competencias en su profesión, que recibió en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil?..... 63
Gráfico 20 ¿Cómo considera la preparación profesional que le dio la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil? 63
Gráfico 21 ¿Qué sugiere para mejorar la formación profesional en la carrera de enfermería?..... 64

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016

Autor: Silvana Vanessa Sarmiento Calvas
Tutora: Lic. Joicy Franco Coffre Msc.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo dar a conocer el desenvolvimiento y desarrollo que han logrado obtener los profesionales egresados de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil año 2016. A su vez se logró determinar la trayectoria, desempeño laboral de los profesionales y relación con la formación recibida.

A su vez también podremos reconocer los factores tales como aptitudes, conocimientos, experiencias que son necesarias para conseguir una oferta laboral en el campo de la salud en nuestro país.

Mediante una encuesta se consiguió información confiable de la situación actual de los profesionales ya que muchos de ellos han pasado por diversas dificultades las cuales han sido favorables para muchos y para otros no, se pudo identificar que existen profesionales que no desempeñan su profesión debido a la escases de la oferta laboral por la que está pasando nuestro país, lo que los llevo a emprender en otro campo o ejercer su propio negocio, con el fin de cubrir sus necesidades. También se llegó a conocer acerca del grado de satisfacción que sienten los profesionales tanto en su preparación académica como en su ambiente laboral, de este modo se reconoce la competitividad por la que atraviesa el profesional en la actualidad.

Palabras Claves. - Enfermería, desarrollo, profesionales, aptitudes, conocimientos.

Employability study of nursing professionals graduated from the University of Guayaquil year 2016

Autor: Silvana Vanessa Sarmiento Calva
Tutora: Lic. Joicy Franco Coffre Msc.

ABSTRACT

The objective of this research work is to present the development and development that the professionals graduated from the Nursing degree of the University of Guayaquil year 2016, have obtained. In turn, it was possible to determine the trajectory, work performance of professionals and relationship with the training received.In turn, we can also recognize factors such as skills, knowledge, experiences that are necessary to get a job offer in the field of health in our country.Through a survey, reliable information was obtained on the current situation of the professionals since many of them have been through various difficulties which have been favorable for many and for others not, it was possible to identify that there are professionals who do not perform their profession due to the shortage of the labor supply that our country is going through, which led them to undertake in another field or run their own business, in order to meet their needs. We also got to know about the degree of satisfaction that professionals feel both in their academic preparation and in their work environment, thus recognizing the competitiveness that the professional is going through today.

Keywords.-. Nursing, development, professionals, skills, knowledge.

INTRODUCCIÓN

La enfermería actual, como todas las ciencias en general, incluidas las llamadas ciencias de la salud, están en un proceso continuo como disciplina, planteándose y replanteándose tanto sus marcos teóricos como metodológicos. No en vano, las ciencias cartesianas, los saberes modernos, llevan años en un proceso de revisión constante. En todo el universo teorético y práctico del profesional de enfermería existe una urdimbre de creencias, prácticas y problemas todos ellos enlazados y relacionados con la salud siempre en constante visión y revisión. En las sociedades complejas actuales, el proceso de la globalización y la movilidad humana, reflejada en las continuas y abundantes migraciones, el fenómeno de la vivencia y convivencia cultural está en primer plano. En la historia de la humanidad estos procesos siempre han existido, pero ahora devienen más importantes por su amplitud y significancia; son parte constitutiva de la realidad social, una realidad donde las culturas humanas toman relevancia en unos espacios heterogéneos sometidos a un proceso de homogeneización globalizante.

La enfermería puede entenderse y abordarse como una disciplina claramente dualista. Por una parte, corresponde al universo de las ciencias de la salud como objeto propio de conocimiento, pero por otra parte los sujetos de la disciplina, son objeto de las ciencias sociales y humanas. La enfermería no solo pertenece al mundo de las ciencias cartesianas, del empirismo, del estudio de lo natural, lo biológico. La enfermería también es una ciencia de lo humano, holística, de lo probabilístico, de lo cultural. De aquella definición dada por la antropología sobre el ser humano, como un ser sujeto a unas tramas de significación tejidas por él, vemos al pensar en la enfermería como ésta participa, está sujeta a unas tramas, a unos saberes que elabora, que construye, que reconstruye y participa, a veces activamente y otras veces pasivamente. Y quizás, que es lo que se planeta en este artículo, es la naturaleza dual de la enfermería la que por un lado otorga a la disciplina su particularidad, una particularidad llena de claros, aunque también es poseedora de oscuros.

La Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, tiene como misión desarrollar talentos humanos en jóvenes y adultos que opten por la formación profesional de Pregrado, Postgrado, Educación permanente, capaces de brindar atención holística a personas sanas y/o enfermas, familias y comunidades con intervenciones en promoción y mantenimiento de la salud, prevención y cuidado de las enfermedades y rehabilitación de las capacidades funcionales. En el contexto de evaluación y acreditación, el seguimiento de graduados se convierte en una herramienta de vital importancia para las universidades, ya que el desempeño profesional y personal de los graduados permitirá encontrar la diferencia entre los resultados actuales y los deseados, para especificar prioridades que guiarán la toma de decisiones. Como resultado del acelerado avance en el conocimiento, los programas de tercer nivel han sido rebasados y en la actualidad no están a la altura de las necesidades del mercado laboral.

Uno de los grandes problemas es el tiempo que transcurre desde que el estudiante inicia el estudio de un programa de tercer nivel hasta que lo termina; para cuando esto sucede, las condiciones del país, del mercado y del conocimiento técnico han cambiado y son obsoletos (ANUIES, 2009). Ante tal situación, es preciso realizar estudios de seguimiento de graduados para retroalimentar los programas académicos y ajustarlos de modo constante a las necesidades del mercado laboral. El seguimiento a graduados permite obtener información actualizada de los principales usuarios de las Instituciones de Educación Superior (IES), información indispensable para la correcta adecuación de los planes de estudio para que sean pertinentes a las demandas laborales.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento y enunciado del Problema

Los jóvenes representan el 25 por ciento de la población mundial en edad de trabajar y, sin embargo, su tasa de desempleo mundial es del 40 por ciento. Los jóvenes tienen tres veces más probabilidades de estar desempleados que los adultos. La mejora de la educación básica y de las competencias laborales fundamentales es particularmente importante para que los jóvenes participen en actividades de aprendizaje permanente y para facilitar su transición al mercado laboral.

El desarrollo de competencias es primordial para facilitar a los jóvenes una transición sin problemas hacia el mundo del trabajo. Es necesario un planteamiento amplio para integrar a las mujeres y hombres jóvenes en el mercado laboral, lo que incluye la capacitación práctica pertinente y de calidad, la información sobre el mercado laboral, la orientación profesional y los servicios de empleo, el reconocimiento del aprendizaje previo, la incorporación de la iniciativa empresarial con capacitación y predicción eficaz en materia de competencias.

La aproximación de este trabajo concede un papel importante no solo a la situación de los universitarios en el mercado laboral, sino también a su evolución y las expectativas que tenían durante sus estudios en comparación con su situación actual. Una rápida mirada al sector salud en el Ecuador en las últimas décadas, refleja una realidad bastante problemática y la presencia de limitantes en su accionar: Acceso inequitativo a los servicios, bajas coberturas y calidad de atención, gestión centralizada y de bajas coberturas de atención, falta de una política integral de recursos humanos, inadecuada coordinación interinstitucional, paternalismo de instituciones públicas y privadas, alto costo de insumos y tecnologías, situación similar a la de otros países de la región, que sin embargo ha sufrido algunos cambios en los últimos años, cuando se empiezan a implementar

acciones relacionadas con la reforma del sector salud, que inicia en la década de los 80´s.

Ecuador en materia de salud desarrolla una política fundamentada en el "plan de desarrollo y toda una vida", la misma que ha creado, un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a políticas referentes a esta área. No obstante, aún se generan dudas sobre los resultados de la fuerte inversión en materia de Salud. A pesar de las políticas del actual gobierno en salud (Gratuidad) las Instituciones Públicas no dan abastecimiento para cubrir la demanda de personas que requieren atención en el campo de la medicina con calidad y calidez, es por ellos que se desea realizar este estudio para poder reconocer cual es la realidad en la empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil.

1.2. Formulación del Problema

Frente a la problemática presentada, se considera plantear el siguiente enunciado: ¿Cuál es la empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016?

1.3. Justificación e Importancia

Es tradicional el uso del nivel de éxito profesional o la inserción laboral de los graduados como factor indicador de la pertinencia y calidad de la oferta de estudios universitarios. Si bien, hoy sabemos que esto no es más que un dato muy importante, además de otros alimentados desde otras perspectivas que pueden ayudar a comprender la inserción profesional o el empleo de los graduados universitarios, y que en definitiva ponen en cuestión que el éxito profesional sea un indicador de calidad universitaria.

En este sentido, desde la teoría del capital humano, consistente con los presupuestos ingenuos de estos estudios, las características personales tales como el talento, la educación y la experiencia determinan los resultados de una persona y, con ello, el valor productivo de dicha persona en el mercado laboral. Por tanto, los diferentes logros profesionales se entienden como un indicador de la diferente calidad en la oferta universitaria. No obstante, hay otras teorías que pueden explicar las diferencias observadas.

Normalmente, los estudios de seguimiento a graduados se suelen realizar a instancia de los órganos de gobiernos nacionales o regionales para la organización y toma de decisiones sobre la oferta universitaria, sirviendo de evidencias para la rendición de cuentas, beneficios socioeconómicos, de las universidades públicas ante sus estados y comunidades. No obstante, estos estudios también, pueden responder a demandas y necesidades institucionales, como instrumento para el control de la calidad en el seno de la misma universidad.

Por tanto, los resultados de estos estudios pueden ser insumos para la organización, redefinición de carreras universitarias, o bien, para el diseño o reconstrucción de sus planes de estudio, para la innovación docente y el desarrollo docente, la orientación académica de los estudiantes, la organización de las infraestructuras y recursos, de tal manera que el nuevo profesional obtenga mayor conocimiento para su desarrollo en el campo laboral.

1.4. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Realizar un estudio de empleabilidad de los profesionales de la carrera de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016.

Objetivos Específicos

1. Identificar el grado de satisfacción de los graduados de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil con relación a las competencias adquiridas durante su formación universitaria.

2. Establecer las dificultades o ventajas que tuvieron los profesionales de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil para la adquisición de un empleo luego de su licenciamiento profesional.

3. Describir la evolución del empleo, salario, tipo y tamaño de las instituciones donde laboran, tipos de vinculación laboral que poseen los profesionales de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes de la Universidad de Guayaquil

En 1867, el Congreso Nacional, presidido por Pedro Carbo decreta la fundación de la Junta Universitaria del Guayas, que se instala el primero de diciembre y que tiene el privilegio de otorgar grados y títulos, por lo que se considera ésta la fecha de la fundación de la Universidad de Guayaquil. La primera Facultad en instalarse fue la de Jurisprudencia en 1868.Luego de un período de inestabilidad política, la Ley Orgánica de Instrucción Pública vigente desde febrero de 1877, crea nuevamente la Junta Universitaria de la Provincia del Guayas, instalándose por segunda ocasión, bajo la presidencia del Rector Dr. Francisco de Campos Coello, contando con dos Facultades: Jurisprudencia y la de Medicina y Farmacia fundada el 7 de noviembre de 1877.

La Universidad de Guayaquil fue creada como tal por Pedro Carbo, Jefe Supremo del Guayas en 1883, pero este decreto no fue ratificado por la Asamblea Constituyente de 1884; sin embargo, el pueblo ya no dejó de llamar Universidad de Guayaquil a la modesta Junta Universitaria del Guayas. Con el triunfo de la Revolución Liberal se dictó en 1897 la Ley que creó la Universidad de Guayaquil, y fue una de las primeras en acoger la Reforma Universitaria de Córdova de 1918 que se levantó bajo la consigna de "Una sociedad mejor para una educación mejor". Es así como Guayaquil, la mayor ciudad del Ecuador, tiene hoy la primera Universidad del país con diecisiete Facultades que ofertan 31 carreras de pregrado, 7 a nivel tecnológico con diferentes especializaciones y 8 carreras cortas, de uno y dos años, cuenta con 6 Extensiones Universitarias en la Costa, y provincia de Galápagos, 14 centros de estudios a distancias, 5 Institutos Superiores de Postgrado, y 18 Institutos de Investigaciones; además cuenta con: laboratorios, talleres, consultorios, bibliotecas, farmacia, librería, comedores estudiantiles; también, grupos artísticos, equipos deportivos y otros servicios a la comunidad (Universidad de Guayaquil, 2014).

Actualmente la Universidad está llevando a cabo Reformas Académicas y Administrativas, e impulsando el estudio de nuevas carreras. Como se ve, nuestra Universidad es obra del pueblo y corresponde a sus intereses, dándole enseñanza, información y servicios (Veliz Tomalá, 2015).

Antecedentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guayaquil

Existía en Guayaquil la Sociedad Médica del Guayas que fue fundada por Vicente Rocafuerte Jefe Supremo del Ecuador el 24 de marzo de 1835, fue la institución pionera de la salud en Guayaquil, cuyos objetivos eran adelantar por cuantos medios posibles las ciencias naturales especial la Medicina, Cirugía y Farmacia, y con atribuciones de examinar y dar títulos de Médicos, Cirujanos, Farmacéuticos, Sangradores y Parteros con arreglo a las leyes, decretos de estudios. La Sociedad Médica del Guayas motivó la creación de la Facultad de Medicina en 1877, la Benemérita Sociedad Médico Quirúrgica del Guayas en 1908 y la Federación Médica Ecuatoriana en 1941. Había la necesidad de contar con Facultad de Medicina que prepare a médicos y cirujanos para atender la demanda de servicio de salud en la provincia. Don Pedro Carbo4 Ministro General del gobierno provisorio del general Ignacio de Veintimilla, expidió la Ley Orgánica de Instrucción Pública del 23 de febrero de 1877 por la que se restableció las corporaciones universitarias de Guayaquil y Azuay.

Guayaquil tenía autorización legislativa para fundar sus Facultades de Derecho y Medicina, pero dificultades económicas y de la administración central, habían impedido instalar a la última, pues solo había llegado a funcionar la primera. El 20 de abril de 1877 el Dr. Francisco Campos Coello rector del Colegio San Vicente del Guayas instaló oficialmente por segunda ocasión la Junta Universitaria del Guayas, se reunieron los superiores y catedráticos del Colegio con el objeto de instalar la Junta destinada a conferir grados académicos en cumplimiento de la ley a partir de entonces contó con las Facultades de Leyes y Medicina. El 17 de Mayo de 1877 el general José Sánchez Rubio, gobernador de la Provincia del Guayas, citó en la vieja casona de la Gobernación a los protomédicos de Guayaquil

integrantes de la Junta Inspectora de Estudios que tendría la responsabilidad de controlar la educación primaria, secundaria y superior; en esa sesión el Dr. Francisco Campos Coello miembro de la corporación en su calidad de Rector del Colegio San Vicente del Guayas, solicitó la designación de profesores para la Facultad de Medicina que recayó por unanimidad en los doctores Alejo Lascano Bahamonde, Pedro José Boloña Roca y José Julián Coronel Oyarvide.

En esa misma reunión se eligió al Dr. Alejo Lascano como primer decano, acto seguido quedó fundada la Facultad de Medicina. Estos ilustres médicos consagrados que llegaron con el prestigio de donde estudiaron en las Universidades de París, San Marcos, New York, y que desplegaron su labor humanitaria en el Hospital Civil o en la Sociedad Médica del Guayas donde se agrupaban para la discusión científica, que les acreditó la consideración pública de la sociedad guayaquileña. El Dr. Lascano contaba con la aquiescencia de notables médicos guayaquileños residentes en la ciudad para coadyuvar a la fundación de la Facultad de Medicina. El Dr. Campos el 7 de agosto de 1877 abrió las clases de Medicina en el Colegio. Un mes antes de la iniciación de las clases de Medicina durante los días viernes 5 y sábado 6 de octubre por disposición gubernamental los profesores tomaron examen al médico colombiano Dr. Francisco Hipólito González Uribe quine rindió la prueba práctica en la sala del Hospital Civil luego vino el examen oral en la sala del Colegio e incorporaron a la Facultad declarándolo capacitado para ejercer libremente la profesión en el país, fue éste el primer acto académico presidido por el Dr. Alejo Lascano y los doctores Pedro Boloña, Julián Coronel, Federico Mateus y Manuel Pacheco.

Varias fueron las sustentaciones de tesis que tuvo que recibir la Facultad de Medicina del Guayas para la concesión del permiso respetivo para ejercer la profesión tanto de médicos nacionales estudiados en el exterior como de extranjeros radicados en la ciudad. Una sustentación de gran mérito fue del Dr. Emilio Gerardo Roca Marcos con estudios realizados en Lima, expuso sobre el uso de los cosméticos.El Dr. Campos gestionó ante la Junta Inspectora de Estudios de la provincia para que el Consejo General de Instrucción Pública de la capital diera su protección y el Supremo Gobierno apoyó la petición, autorizó

para que en los primeros días de octubre se inicien las actividades de la Facultad de Medicina. Con este objeto el Dr. Lascano publicó un aviso que invitaba a los aspirantes a matricularse para los estudios de Medicina, este apareció en periódico Los Andes que circulaba en Guayaquil el sábado 13 de octubre de 1877.

Conviniendo comenzarse ya el estudio de Medicina, y habiéndose acordado que las clases se den en el local del colegio de San Vicente, las personas que quieran concurrir a ellas, se presentarán al secretario de dicho colegio para matricularse, desde el del presente mes. I a fin de poder determinar las asignaturas que deben funcionar desde ahora, se espera que los estudiantes que van a formar las diferentes clases se presenten lo más pronto posible. (Cordero Aroca, 2017)

La situación del sector de la salud

Los cambios trascendentales ocurridos en la esfera mundial durante la presente década, que han implicado la reorganización de la economía de los diversos países, así como la incorporación de la automatización de los procesos y la introducción acelerada de las tecnologías de la información y la comunicación en todos los ámbitos de gestión empresarial, derivados de la globalización de la economía, han impactado de manera heterogénea los ámbitos cultural, político y económico de cada uno de los países. Situación que está creando una nueva reorganización y reestructuración de la producción y del trabajo así como la revolución industrial creó novedosas modalidades de trabajo en el siglo VIII, la revolución de la calidad ha originado nuevas formas de trabajo y de producción del saber científico, de su circulación, comunicación y usos con características globales que a juicio de las autoras tienen importantes consecuencias para el destino de los países y de la educación universitaria. (Del Río Cobián, 2015)

Se argumenta que las sociedades globalizadas serán en forma creciente sociedades basadas en la información y la tecnología. La educación juega un papel importante en el desarrollo de las ventajas comparativas de una nación. Los sistemas de educación superior, dice la declaración mundial deberían aumentar su capacidad para vivir en medio de la incertidumbre, para transformarse y provocar

el cambio. Dentro de este contexto mundial, cabe hacer mención la contribución de las universidades al proceso de Bolonia (2006), iniciativa de la Comisión Europea y su contribución importante a una cultura de la calidad a través del proyecto Tuning, que sin dudas ha venido a realzar el desarrollo de la educación superior, resaltando la extraordinaria importancia de poder incorporar el proceso de innovación de su moderna acepción, para realizar cambios sustanciales integrados y prospectivos en las universidades latinoamericanas, a fin de lograr que estas adquieran una decisiva trascendencia para la transformación y modernización de sus respectivas sociedades.

De lo que se puede colegir, que los aportes teóricos coinciden en identificar a las estrategias cognitivas, como procesos mentales para la adquisición del conocimiento y desarrollar capacidades que conforman la inteligencia humana, en función de las metas, y para que este desarrollo sea sostenible, la innovación debe regirse por valores éticos. Situación en la que está inmersa la educación. En cuanto a la formación profesional universitaria de la enfermera/o, en América Latina, el desarrollo histórico ha sido fiel al reflejo de la diversidad cultural, ha sabido enfrentar, reorientar y adecuarse a los cambios sociopolíticos y económicos ocurridos en los diferentes países. Ha sufrido innovaciones debido a estos cambios los cuales se han realizado con una mirada vanguardista que le ha permitido permanecer vigente, respetada y con un liderazgo reconocido. Desde nuestra mirada, la enfermería es una disciplina profesional que se inserta en un conjunto de fuerzas vivas de la sociedad en defensa de la vida y del planeta y tiene como propósito superior promover el bienestar del ser humano a través de la gestión del cuidado desde la dimensión holística, ética e interpersonal. (Unidad de Seguimiento a Graduados, 2014)

Requiere escoger acertadamente acciones pensadas que respondan a necesidades particulares de las personas y los grupos humanos. Gestionar el cuidado implica la construcción permanente de un lenguaje propio y su posicionamiento en las organizaciones sociales y de salud. Implica, además, un acto comunicativo que requiere de conocimientos científicos, tecnológicos y del contexto cultural donde viven, se recrean y enferman los sujetos cuidados. En

América Latina, enfermería se estructura en niveles de formación diversos, con títulos variables entre países y con un claro predominio de mujeres. La formación universitaria de las enfermeras en América Latina inició en las primeras décadas del siglo XX, y en los sesenta se desarrollan las licenciaturas. Su formación tiene una duración que fluctúa entre 4 y 5 años en América Latina.

Estudios auspiciados por OPS/OMS y reportados por ALADEFE., señalan que el 55.1% de los programas se encontraban vinculados a las Universidades y el 44.9 % a otras instituciones tales como Ministerio de Educación, Ministerio de Salud. En la década de los ochenta se iniciaron los programas de postítulo, a través de las especializaciones en diferentes áreas. Los programas de postgrado en la disciplina se desarrollaron con las maestrías, que muestran una trayectoria de más de 20 años y se ofrecen en las escuelas y facultades de mayor desarrollo en investigación.Los programas a nivel de doctorado en la disciplina comenzaron en Brasil y continuaron con estos programas Argentina, Venezuela, Chile, Colombia, Perú, y México. La investigación ha pasado por diferentes estadios en su desarrollo. Actualmente la tendencia es investigar la dimensión del cuidado desde la perspectiva de los sujetos de cuidado. La escasez de enfermeras en varios países latinoamericanos ocurre por razones migratorias y de orden económico entre otras. Existen marcos regulatorios del ejercicio profesional en legislaciones específicas. Aunque se observa un avance importante en las normas legales que regulan la profesión (ALADEFE, Enfermerìa21, 2017).

El Consejo Internacional de enfermería, CIE. En virtud de su función de líder mundial de la enfermería y por el hecho de representar la voz de la enfermería en el plano internacional, considera que ha llegado el momento de establecer unas competencias internacionales para enfermería, en el ambiente actual de globalización y movilidad tenemos que cooperar para conseguir unos cuidados de enfermería seguros y profesionales, además de orientar futuros acuerdos de reconocimiento mutuo y programas de autorización en múltiples países (Estay Reyno, 2015).

Panorama Nacional de la Carrera de Enfermería

La educación en enfermería ha evolucionado a través del tiempo, como respuesta a la necesidad de formar capital humano capaz de desarrollar conocimiento propio y de promover estrategias innovadoras de cambio en las áreas de ciencia y tecnología (Bueno Roblez, Diaz Heredia, Mejia Rojas, & Lopez, 2010).

Ecuador, en materia de política económica, se encuentra en un proceso interno de ajuste y redefinición de su nuevo rol, "donde el Estado y la acción colectiva recuperen su papel esencial para el desarrollo; donde se preserven activos intangibles pero fundamentales como el capital social. Tiene como misión dirigir y administrar las finanzas públicas del país, promoviendo su manejo consistente y sostenible para el financiamiento y asignación eficiente, equitativa y transparente de los recursos públicos" (Pinto, 2016). Respecto a la educación en Ecuador y particularmente a la universitaria, las conclusiones actuales de estudios realizados por el Consejo Nacional de educación superior-CES, han establecido que lo que permite la obtención del éxito laboral y profesional de una persona es lo que ella es capaz de lograr sobre la base de un conjunto de características de su accionar efectivo, vinculadas a sus conocimientos, actitudes, habilidades y valores (Consejo de Educación Superior, 2015), características a las que se les ha denominado competencias, entendidas como factores que determinan su idoneidad para hacer algo.

Desde esta perspectiva, la Universidad de Guayaquil viene realizando varios procesos o mecanismos para nivelar conocimientos de la educación, y en la actualidad orienta sus esfuerzos para dotar las herramientas necesarias que propicien cambios académicos innovadores en estudiantes y profesores, en beneficio de la sociedad demandante (Unidad de Seguimiento a Graduados, 2014). En cuanto a la educación universitaria de la Enfermera/o (FEDE, 2012), ésta se inicia en el Ecuador con influencia de norteamericanas, fundamentado en el modelo de Abraham Flexner y caracterizado por una concepción biologista, curativo e individualizado, correspondiendo a la serie de transformaciones en cada

momento histórico de la sociedad ecuatoriana, definido por el contexto socio-económico. La atención de la salud en esa época estaba centrada en los hospitales y asistencia social y el cuidado de los pacientes mayoritariamente estaba a cargo de las religiosas. Posteriormente se abrieron otras escuelas en las principales provincias del país en Guayas, Manabí y Azuay. Actualmente existen 18 unidades académicas, que conforman la asociación ecuatoriana de escuelas y Facultades de enfermería ASEDEFE. (2010).

Organismo del que es miembro activo la Facultad de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. Es importante explicar que la ASEDEFE., desde su creación (1969), ha orientado la formación de recursos humanos a través de cuatro políticas de educación de enfermería, lo que ha permitido que las/os profesionales se inserten en la sociedad, para cuidar de la población sana o enferma. Promueve la búsqueda permanente de elevar la calidad de la formación, sustentada en las necesidades sociales, los avances científicos y técnicos, los derechos y valores humanos, considerando el contexto social, económico, político y cultural, para definir los perfiles profesionales y ocupacionales de manera coherente a la realidad. (Bueno Roblez, Diaz Heredia, Mejia Rojas, & Lopez, 2010)

2.2 Bases teóricas

Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería

Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad, las cuales, debido a los avances científicos y técnicos es necesario actualizar, al respecto da Silveira, invita a reflexionar sobre la educación permanente, para proporcionar cuidado de enfermería cualificado y vinculado a un

modelo de transformación de la vida diaria. En concordancia con lo anterior, Benner hace aportes relevantes desde sus estudios sobre la práctica de enfermería clínica, basados en el "modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus, según el cual el estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto. El objetivo de este artículo es describir los reportes de la literatura científica respecto a la aplicación de la Filosofía de Patricia Benner en la formación de profesionales de enfermería. (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Díaz Sánchez, & Yabrudy Wilches, 2013)

Desde la perspectiva filosófica de Patricia Benner, las estrategias de aprendizaje permiten el desarrollo y contribución a la formación integral del estudiante de enfermería, facilitando su transición de estudiante a profesional. Las estrategias de aprendizaje propuestas en su teoría promueven e incentivan el desarrollo de habilidades al favorecer la competencia del estudiante a través del análisis, razonamiento y argumentación de fenómenos propios de enfermería, desarrollando una práctica clínica autónoma e innovadora.

Las 14 necesidades de Virginia Henderson (Modelo)

Las necesidades de Virginia Henderson es una teoría o modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería. Busca aumentar la independencia del paciente en su recuperación para acelerar su mejoría durante su estadía en el hospital. El modelo de Virginia Henderson hace énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de la enfermería. Ha llevado a desarrollar muchos otros modelos en los que se enseña a los enfermeros a asistir a los pacientes desde el punto de vista de sus necesidades.

Según Henderson, en un inicio una enfermera debe actuar por el paciente solo cuando este no tenga conocimientos, fuerza física, voluntad o capacidad para hacer las cosas por sí solo o para llevar correctamente el tratamiento. La idea es asistir o contribuir a la mejoría del paciente hasta que él mismo pueda atenderse por sí solo. También incluye la asistencia a una persona enferma ayudando a llevarlo a una muerte tranquila y pacífica.

A continuación, se explican las 14 necesidades:

1- Respirar con normalidad

El intercambio gaseoso del cuerpo es esencial para la salud paciente y para la vida misma. La enfermera debe familiarizarse con la función respiratoria de la persona y saber identificar los posibles inconvenientes de este proceso. Esto incluye ayudar con las posturas correctas del cuerpo, estar atento a ruidos extraños durante la respiración y estar pendiente de las secreciones nasales y mucosidades. También debe vigilar la frecuencia y el ritmo respiratorio, chequear que las vías no estén obstruidas, observar la temperatura y la circulación del aire de la habitación, entre otros aspectos.

2- Comer y beber adecuadamente

Todo organismo requiere de fluidos y nutrientes para la supervivencia. La enfermera debe estar en conocimiento del tipo de dieta e hidratación, según los requerimientos nutricionales del paciente y del tratamiento mandado por el médico. Se debe tomar en cuenta el apetito y el ánimo, los horarios y cantidades, la edad y el peso, creencias religiosas y culturales, capacidades de masticar y deglutir, entre otros.

3- Eliminación normal de desechos corporales

Parte del correcto funcionamiento del organismo es la normal eliminación de las heces, orina, sudor, flema y menstruación. Se debe conocer muy bien el nivel de control y efectividad del paciente con respecto a sus funciones excretoras. Este punto incluye la especial atención a la higiene de las partes íntimas.

4- Movilidad y posturas adecuadas

Un paciente se sentirá más o menos independiente en la medida en que pueda moverse por sí solo para realizar sus actividades del día a día. La enfermera debe ayudar a la mecánica corporal de la persona y motivarlo a realizar actividad física, ejercicios y deporte. Al motivarlo debe tomar en cuenta las diferentes limitaciones dadas por la enfermedad particular, el tratamiento, la terapia o las deformidades del cuerpo.

5- Dormir y descansar

El descanso es muy importante para la pronta recuperación de la persona. Todo organismo recobra fuerzas físicas y mentales mientras duerme. El reposo tranquilo e ininterrumpido del paciente debe ser una prioridad, sobre todo en las noches. Se debe conocer los hábitos de descanso y también las dificultades para conciliar el sueño, como sensibilidades a los ruidos, a la iluminación, a la temperatura, entre otros.

6- Vestirse y desvestirse con normalidad

Poder seleccionar y usar la ropa que se desea también influye en el sentido de independencia de un paciente. La vestimenta representa la identidad y personalidad, pero también protege contra los elementos y cuida la intimidad individual.

7- Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales

La temperatura normal del cuerpo está entre los 36,5 y 37 °C. La enfermera debe estar consciente de los factores que influyen en que el paciente tenga frío o calor. La termorregulación del organismo siempre va acompañada de los cambios de ropa, el uso de sábanas y cobijas, la apertura de ventanas y puertas, beber agua, el uso de ventiladores o aires acondicionados y hasta la toma de una ducha.

8- Mantener una buena higiene corporal

La manera como se vea, sienta y huela el cuerpo del paciente son signos externos de su higiene. Este factor no solo es una manifestación fisiológica; en la enfermería también es considerado un factor con mucho valor psicológico. Al bañar a una persona, la enfermera debe considerar la frecuencia de la limpieza del cuerpo, los medios y utensilios que se utilicen, el nivel de movilidad e independencia del paciente, entre otros factores.

9.- Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros

Es importante que se conozca y evalúe muy bien si el paciente puede dejarse solo por mucho tiempo, con la suficiente confianza de que no vaya a lastimarse al

moverse o al intentar realizar actividades, ni tampoco comprometer la seguridad de los demás.

10- Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones

La enfermera debe ser capaz de promover y motivar la comunicación sana y adecuada del paciente, para ayudar a su equilibrio emocional. Es importante que la persona se mantenga en interacción social con los demás para garantizar también la salud mental.

11- Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias

Se debe respetar los valores y creencias particulares del paciente. Con base a esta toma sus decisiones y ejerce ciertas acciones o pensamientos. La cultura y religión forman parte de la identidad de la persona. Este factor casi siempre influye en la actitud frente a la muerte.

12- Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro

Es importante que la enfermera promueva en el paciente el alcance de metas y logros con su propio esfuerzo. Si un paciente se siente productivo y útil tendrá un sentido de realización personal que le influirá en su autoestima y salud mental.

13- Participar en actividades recreativas o juegos

La salud del cuerpo y de la mente también se logra con actividades que entretengan al paciente. La enfermera debe conocer los gustos e intereses de la persona y motivarlo a que participe en actividades que sean motivadoras.

14- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal

Este punto es similar al anterior, pero se basa en el sentido de la productividad mental de la persona al momento de adquirir conocimientos nuevos. Mantener al paciente desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud. En el caso de pacientes niños o jóvenes, es importante que mantengan activos sus estudios académicos en la medida de lo posible (Ramirez, 2018).

La base de conocimiento de la enfermería moderna plantea sus cimientos en el proceso enfermero (PE), que es el método científico aplicado a los cuidados. El

desarrollo de modelos de cuidados enfermeros permite una conceptualización o visión fundamentada de la enfermería para definir su naturaleza, misión y objetivos, centrando el pensamiento y actuación desde un determinado marco conceptual.

Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana

La profesión de enfermería en Cuba tiene la responsabilidad de asumir un papel activo en el desarrollo de un cuerpo científico e incorporar ese conocimiento a la práctica. La investigación se debe comportar como el vehículo primario para el desarrollo del conocimiento que exige los momentos actuales a la enfermería. Es hora de examinar el papel de la investigación en esta ciencia al enfrentar nuevos retos, como el abordar el mundo de las emociones y su importancia para la inclusión en el arte del cuidado.Las enfermeras en la práctica diaria realizan un gran número de actividades: recogen información de los pacientes, valoran sus problemas y la alteración de sus necesidades, establecen objetivos, planifican cuidados, realizan las intervenciones que responden a los objetivos y a la planificación de los cuidados, aplican tratamientos y, finalmente, evalúan la respuesta del paciente a las intervenciones de Enfermería y su evolución hacia la consecución de los objetivos establecidos y en todo este proceso se producen múltiples interacciones de sentimientos y de emociones.

Existen una serie de habilidades que el personal de enfermería en su diario quehacer le resultan imprescindibles: el autocontrol, el entusiasmo, la automotivación, la empatía, etc.; la presencia de las mismas facilita alinear recursos anímicos que propician mayor habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y al stress. Argumentos como los anteriores son reafirmados por teóricas de enfermería como *Jean Watson*, que refirió: el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y

autocuidados. *Watson* sostiene que este objetivo se alcanza a través del proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera.

A lo largo de su evolución como ciencia, uno de los problemas de la enfermería ha radicado en comprender los fundamentos ontológicos del cuidado y sus componentes teóricos para dar un sentido coherente y consistente a la enfermería como una ciencia humana.La inteligencia emocional y la teoría de *Jean Watson*: Filosofía y Ciencia de la asistencia; aplicada por el personal de enfermería al arte del cuidado constituye una estrategia en la cual la investigación puede apoyar la práctica, aumentando los beneficios para la disciplina y las personas en general, sustentando la experiencia clínica de cada profesional y permitiendo mejorar la toma de decisiones sobre las acciones profesionales (Izquierdo Machín, 2015).

La Dra. Watson considera a la persona como un ser único que posee tres esferas del ser: mente - cuerpo - espíritu las cuales se ven influidas por el auto-concepto, ser que es libre de tomar decisiones, integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es predominante para el cuidado del paciente.

Empleabilidad: recorrido histórico

La empleabilidad es un indicador que evidencia la relación oferta – demanda manejada en un contexto y realidad social determinada, esto viene desde el siglo XX donde autores como Weinert, Baukens, Bollérot, Pineschi-Gapànne, Gazier y Walwei (2015), lo conceptualizan como la capacidad del individuo para obtener un empleo teniendo en cuanta la interacción entre sus características personales y el mercado de trabajo, esto implica el desarrollo de habilidad y destrezas específicas y necesarias que conlleva a una movilización estructural de las políticas de empleo con las promociones de enfoques multidimensionales y negociables, capaces de identificas los problemas y prioridades ligadas a las acciones de las personas e institución implicadas en el acceso al trabajo y empleo.

En esa noción no se detecta la competitividad ni la existencia de grados entre las condiciones de empleabilidad. Luego aparece en Europa continental en Francia particularmente, donde participan además de los trabajadores, los “hacedores de

políticas” del mercado de trabajo, estadísticos y doctores. Tres tipologías se desprenden del enfoque: la sociomédica que incluye a médicos y terapeutas de diferentes campos de rehabilitación, centrada en la limitación y discapacidad, la de la medición individual en la cual se consideran grados de aptitud física o mental por áreas de desempeño y, finalmente, la de los problemas de intervención de acuerdo con las deficiencias por compensar. (Brudger, 2015).

Todo esto lleva a enfatizar la responsabilidad individual y la capacidad para activar procesos de acumulación de “capital humano” y “capital social” o de posicionamiento en los mercados de trabajo, situaciones ligadas a las redes sociales de las que se hace parte, las adquiridas o las expandibles como soporte de la personas a su alrededor. Para algunos autores como Fugate y Ashforth (2013), la empleabilidad es asociada a las características individuales en procura de la adaptación al trabajo. En razón del termino se puede resumir que la empleabilidad es un desafío o carga compleja debido a que no es un concepto estático o general, sino que, una interpretación que va en relación de quienes la sumen, de carácter político, social, estructural, ideológica, donde se abordan contextos de empleo, desempleo, marginación, formación en relación a los actores sociales implícitos, como personas concretas y no como categorías abstractas. (Malvárez & Castrillón Agudelo , 2010)

La fusión de estos dos actores la empleabilidad va en relación al recurso humano, a la lógica de selección, a las credenciales relaciones del capital reputacional, así como al universo o contexto de formación que permite el cumplimiento de la demanda de mercado. Es decir, la empleabilidad es producto de la acción de distintos actores sociales que funcionan de forma interdependiente entre sí, con intereses claramente diferentes y en dinámicas de mercados de trabajo, tal como será analizado a continuación. Para esto es necesario retomar las teorías del capital humano, donde los modelos sociales y las brechas del mercado laboral son entes de las condiciones reales y la responsabilidad efectiva entre los gobiernos y las agencias financiadores de empleo como parte de una cultura de cambios sistémico e integrador. (Malvárez & Castrillón Agudelo , 2010)

En este mismo aspecto Rentería (2014) en un análisis económico social, corrobora el concepto "empleabilidad" la cual proviene de la palabra inglesa *employability*, un constructo asociado al empleo. Desde esta versión simplista, ser empleable significaba tener la habilidad de poseer un empleo, y no ser empleable significaba lo contrario. En este sentido el autor profundiza dentro de su artículo lo expresado por Campos (2013) que la palabra empleabilidad no existe en la lengua castellana y constituye una síntesis de *employ* (que se traduce como empleo) y de *hability* (cuya traducción es habilidad). El significado casi literal que se le otorgaba a esta palabra era, por tanto, el de habilidad para obtener o conservar un empleo y para evitar el desempleo.

Formichella y London, (2015), actualiza este concepto, lo constituye en la realidad social y personal abordada de manera rigurosa y continua, en los constantes cambios de la sociedad, las condiciones socio-demográficas, el mercado de trabajo, obliga a la gestión de procesos enlazados con la carrera profesional, que tienen que estar equilibrado con el sistema educativo, siendo ahora un eje primordial en la enseñanza y formación profesional. Existen problemas terminológicos en el concepto de empleabilidad. La Comisión Europea (2011) definió la empleabilidad del siguiente modo: combinación de factores individuales, sociales y contextuales que permite a una persona progresar hacia, u obtener un empleo, permanecer empleada, y progresar durante su carrera. Sin embargo, es un concepto que hay que definir en términos individuales (características y competencias de las que dispone una persona para acceder a un trabajo que pueda satisfacer sus necesidades profesionales, personales, económicas y de promoción futura) y relacionales contextuales (análisis de los condicionamientos económicos, empresariales, políticos y normativos).

El análisis de la empleabilidad no puede detenerse solo en comprobar las competencias, habilidades y conocimientos que tienen las personas egresadas, sino relacionar estas potencialidades con el estudio de las características y condiciones del mercado laboral. Por ello debemos diferenciar entre empleo (medido a través de los registros oficiales de empleo de cada comunidad y/o país), y empleabilidad percibida entendida como la percepción que se tiene de poder obtener un empleo.

La empleabilidad es un concepto dinámico en donde las competencias y habilidades adquiridas se ven modificadas por el entorno socioeconómico aumentando o disminuyendo la probabilidad de encontrar un empleo satisfactorio. Otro aspecto importante en la definición de empleabilidad es recordar que no solo hace referencia a la posibilidad de encontrar un empleo satisfactorio, sino a la capacidad para conservar y mejorar el empleo actual, u obtener en el futuro un empleo más satisfactorio. La empleabilidad no es por tanto un concepto anclado en un momento temporal puntual, sino que ha de permitir a la persona obtener, mantener y optar a otros empleos a lo largo de su vida laboral. Por ello tan necesario como tener unas competencias iniciales necesarias para el empleo, es tener competencias que te permitan mantener el trabajo (individuales, relaciones y de adaptación al contexto cambiante), y otras que permitan que se busque trabajo de manera eficaz (dominar estrategias de búsqueda de empleo y descubrimiento de nuevos yacimientos de empleo). (Vélez, 2012)

Para comprender por tanto la efectividad de la empleabilidad como factor que conlleve la obtención y mantenimiento del empleo es necesario analizar diferentes factores. Entre ellos destacan los siguientes:

- Las expectativas de las empresas y sociedad,
- Las expectativas de las personas egresadas,
- La situación socioeconómica y de tejido empresarial y laboral del país o comunidad,
- La disponibilidad hacia la movilidad de los/as profesionales/as,
- Las diferencias entre ramas de conocimiento, percepción social y empresarial de las características y competencias de cada titulación

Aumentar la posibilidad de que la empleabilidad derive en un empleo es responsabilidad de todos los agentes implicados. Por una parte, se ha de potenciar que los individuos tomen conciencia de la importancia de la educación y formación, y se conviertan en responsables de esta formación y sus consecuencias. Por otra parte, las instituciones políticas y educativas han de proporcionar la formación más completa y necesaria en términos de

conocimientos, pero sobre todo en términos de competencias y capacidad de adaptarse a situaciones cambiantes. (Formichella & London, 2013)

Y, finalmente, las empresas han de conocer las competencias que tienen los profesionales y el potencial de futuro que implican estas competencias en mercados laborales tan variables y cambiantes. Los datos disponibles señalan que cursar, y terminar, estudios superiores aumenta la empleabilidad de las personas en comparación con quienes solo tienen estudios secundarios. Este resultado se mantiene constante tanto por países como por momentos de crisis o bonanza en la UE.

Sin embargo, es importante recalcar que esta meta ha de plantearse no como algo a corto plazo, sino previendo el desarrollo económico y social de los próximos años y décadas, y potenciando las competencias demandadas para ese futuro, sin esperar a que se convierta en presente para actuar. Por último, las empresas y organizaciones han de presentar oportunidades laborales que la persona pueda realmente aceptar. La empleabilidad debe entenderse como un concepto a largo plazo que permite no solo desarrollar una carrera profesional, sino aumentar la cohesión y desarrollo social de un país en palabras de la propia Comisión Europea. Hay que recordar que las habilidades relacionadas con la empleabilidad duran de medios cuatro años desde la graduación.

A partir de este momento será tanto la experiencia que se obtenga trabajando, como la actualización y el desarrollo de los conocimientos y competencias adquiridas quienes tengan impacto sobre el mantenimiento del trabajo u obtención de uno nuevo. Por ello el desarrollo de competencias y conocimientos ha de ser algo dinámico y transversal, que se oriente no solo a lo concreto del modelo económico actual, sino al desarrollo de la habilidad por parte de las personas egresadas de la actualización y aplicación a situaciones cambiantes de lo aprendido (Carro Sancristóbal, Lobato López, Matas Caballero, & Corchado Rodríguez, 2010).

LA EMPLEABILIDAD DE ENFERMERIA EN EL MUNDO

El perfil de las enfermeras de un centro hospitalario puede definir claramente la calidad del mismo y sentar las bases de un moderno sistema de servicio de salud.

El profesional de enfermería tiene la capacidad de servir al individuo enfermo; promover la salud en materia de prevención de enfermedades a la sociedad; prolongar la vida al hombre y dar apoyo emocional al familiar en los momentos difíciles de la vida intrahospitalaria. El código deontológico de enfermería habla por sí solo de la vocación y entrega con que estos profesionales deben ejercer esta carrera. De aquí que toda persona entendida en el mundo de la enfermería y la bioética deben tener y poner en práctica:

Vocación. - La enfermería como profesión requiere una guía moral para cumplir con el fin primordial de servir al bien común. Las raíces de la moral de las enfermeras (os) han sido legadas por la misma sociedad.

Disciplina. - La enfermera debe cumplir y hacer cumplir las normas establecidas en el ejercicio profesional.

Atención al usuario y proteger su individualidad. - Se debe salvaguardar la individualidad del paciente. En los últimos, la enfermera tiene como base fundamental un trato integro, a quien debe atenderse en sus aspectos biológicos y psicosociales.

Proteger al paciente de causas externas que puedan producir alguna enfermedad. - En la prestación de los cuidados es deber de la enfermera evitar iatrogenias por ignorancia, omisión, descuido o negligencia

Mantener las funciones fisiológicas del paciente en parámetros normales. - Esto se logra mediante un constante monitoreo de la persona, con la finalidad de estar al tanto de algún cambio que pueda alterar su estado de salud.

Colaborar con la rehabilitación del paciente. - Y no sólo esto. Sino que, en la medida de lo posible, ayudarlo en su incorporación a la comunidad, a sus quehaceres cotidianos.

Protección de los derechos. - El trabajo de enfermería con el paciente y su familiar se visualiza desde un punto de vista integral con un sólo propósito: la recuperación individualizada y la promoción de la salud de cada paciente. Por eso es de suma importancia, al momento de cada ingreso, que cada paciente y familiar tenga en cuenta cuáles son sus derechos dentro de la estadía hospitalaria.

Los básicos son:

1. Proporcionar al paciente la carta de derechos y obligaciones del mismo.

2. Proteger su intimidad durante las actividades de higiene, eliminación y aseo personal.

3. Mantener la confidencialidad de la información de la enfermedad que padezca.

Además, se aconseja determinar la naturaleza de las diferencias conceptuales que puedan surgir entre el paciente y el profesional de la enfermería, sobre los problemas de salud o plan de tratamiento. Identificar las prácticas culturales que puedan afectar negativamente a la salud, de manera que el paciente pueda elegir de manera informada; facilitar la comunicación intercultural (uso de traductor, materiales/medios bilingües por escrito…) y modificar las intervenciones convencionales (enseñanza al paciente) de manera culturalmente adecuada., resultan de interés.

El profesional de enfermería se caracteriza por ser capaz de interpretar el medio en el que se desenvuelve, realizando la integración de los componentes biopsicosociales en el ser humano y su entorno, lo cual proviene de haber adquirido una amplia formación académica, constructivista, social, humanística, científica, técnica y sólidos principios ético-morales. La regulación de la práctica profesional en salud se encuentra en la actualidad influenciada por una serie de factores entre los que se destacan la reforma sectorial, el entorno internacional (globalización, integración, migración de profesionales), las transformaciones en las modalidades de atención y el fortalecimiento de los individuos en el ejercicio de sus derechos en salud.

Las políticas regionales y nacionales de orientación de la atención de salud hacia el desarrollo de sistemas basados en APS, han generado la necesidad de revisar la normativa sobre el ejercicio profesional con el fin de asegurar la calidad y la ética en la toma de decisiones que afectan a los usuarios. Se suma a esto, la necesidad de establecer mecanismos jurídicos para proteger a las personas en

relación con las asimetrías de conocimiento y garantizarles el derecho a recibir información para tomar decisiones válidas sobre opciones de tratamiento.

El entorno internacional influye la práctica de los profesionales de salud al crear la necesidad de homologar títulos, facilitar el movimiento de profesionales y también en este caso, fortalecer las garantías de calidad de las prestaciones. Las transformaciones en las modalidades de atención llevan a la regulación de nuevas prácticas en la atención de la salud así, como a regular las nuevas profesiones de salud, y a revisar los estatutos de las profesiones tradicionales. La revitalización de los individuos como sujetos de salud involucra la capacidad de reclamar derechos y ejercer acciones reivindicatorias en torno al acto médico. Se genera así la posibilidad de crear espacios potencialmente conflictivos entre los profesionales de salud y los usuarios de servicios, en lugar de visiones compartidas hacia el logro de los objetivos del sistema de salud: disminuir las brechas en el acceso, garantizar la calidad y la humanización del trato.

La mencionada situación crea la necesidad de reconocer el carácter de la salud como un bien de interés público y la consiguiente responsabilidad del Estado en la formulación de políticas públicas de regulación que permitan equilibrar los intereses de los diferentes grupos involucrados. La regulación de la enfermería en sus distintas dimensiones tiene una tradición moderadamente reciente y progresiva, y ha sido movilizada principalmente por las organizaciones profesionales con el concurso de los gobiernos. El Consejo Internacional de Enfermeras se ha ocupado especialmente del análisis y la promoción de la regulación profesional logrando grandes cambios y avances en el mundo. Así mismo, la OIT promulgó en 1977 el Convenio No. 149 sobre Personal de Enfermería y la Recomendación No. 157. Ambos instrumentos promueven estándares básicos para el trabajo de enfermería. Hasta el año 2003, 36 países había subscripto el convenio.

Los cambios producidos en las últimas décadas en materia de globalización y reforma del Estado, la prácticamente ausencia de estudios sobre el tema en los países de América Latina y el Caribe, la riqueza y características de algunas normas que aisladamente se conocen, indican la necesidad y promueven el interés

de realizar un análisis de la regulación de la enfermería en los países de América Latina.

Práctica transnacional de la enfermería

La práctica transnacional se define como la posibilidad de que los recursos humanos formados y habilitados para ejercer en un país puedan trasladarse a otro (migración) y ejercer la profesión. Se intentó localizar en esta sección las normas locales que determinan las condiciones para que personas que cuentan con título habilitante en un país puedan desplazarse a ejercer la enfermería en otras jurisdicciones. Las disposiciones presentadas en este estudio corresponden en general a las publicaciones oficiales que se obtuvieron de distintas fuentes, entre las que se destaca el sitio de Legislación de Salud del Área Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud de la OPS/OMS. A través de este recurso se facilitó el acceso a sitios oficiales de la Internet, como congresos, asambleas legislativas y gacetas, diarios o boletines oficiales. Otros recursos fundamentales fueron la Base de Datos LEYES 2 y la Red Mundial de Información Jurídica (GLIN —Global Legal Information Network) de la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos de América.3 Siempre que fue posible se indicó al pie de cada norma el sitio de la Internet donde se encuentra disponible el texto completo.

A título ilustrativo, también se incluyeron referencias a disposiciones publicadas en dominios comerciales. Todas las fuentes utilizadas son de acceso público y gratuito y en este estudio se ofrecen disponibles con fines educativos. Es importante advertir al lector que el único texto autorizado de las normas es el contenido en las publicaciones oficiales de cada país (boletines, gacetas o diarios oficiales). La enfermería como profesión universitaria moderna se establece en Ecuador en 1945, cuando se abre la primera Escuela Nacional de Enfermeras (ENE), adscrita a la Universidad Central del Ecuador, con un estilo normativo y plan de estudios de corte norteamericano. La primera directora fue Ann Cacciopo y le sucedió Ligia Gómez Jurado, quien fuera graduada en la primera promoción de la ENE. El programa establecido era de 3 años. Más tarde, la Pontificia Universidad Católica del Ecuador introdujo en 1965 el programa de licenciatura,

como el primer grado académico a conferirse en la disciplina de enfermería con cuatro años de estudio y se constituye en la primera Facultad de Enfermería que se crea en el país.

La Universidad de Saint Louis, Missouri colaboró en la apertura de este nuevo programa académico. La Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE), tiene como miembros a 18 universidades públicas y privadas, entre facultades y escuelas, que preparan al recurso enfermera de acuerdo a su Política de Educación vigente 2001-2010. En el 2003, se crea el nivel técnico de la profesión, nivel que es reconocido por el Consejo Nacional de Educación Superior (CESUP) y por la Ley Orgánica de Salud. Los niveles de formación de pregrado, postgrado, así como la acreditación institucional deben responder a las disposiciones de la Ley Orgánica de Educación Superior, vigente desde el año 2000. El nivel de formación de postgrado en enfermería, se inicia solamente a mediados de la década de los noventa y son pocos los programas que se ofrecen a la fecha. El CES tiene establecido en este nivel de postgrado el diplomado, la especialización, la maestría y el doctorado.

Fue precisamente, Ligia Gómez Jurado en 1957 quien inició las primeras reuniones para conformar la Asociación Ecuatoriana de Enfermeras, que más tarde se convierte en la Federación Ecuatoriana de Enfermeras (FEDE), con 21 colegios profesionales en casi todas las provincias del país. De acuerdo a información de la FEDE, existen en el Ecuador 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. Existen dificultades en la producción equitativa de recursos humanos en salud. El de más producción es el médico y a nivel no profesional, ha sido el auxiliar de enfermería. El mercado laboral se ha diversificado, las graduadas se ubican en organizaciones públicas y privadas, asumen funciones asistenciales, de investigación, gerencia y educación. El mayor empleador sigue siendo el Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, la industria farmacéutica valora el rol y contrata a muchas enfermeras, igual que las empresas aseguradoras.

Asimismo, se han vinculado a experiencias y proyectos interdisciplinarios y a organizaciones internacionales. La práctica independiente también se ha diversificado en enfermería, pero por otra parte, se enfrenta actualmente el problema de la migración calificada de médicos y enfermeras, en sus dos modalidades: emigración e inmigración (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe

Washington, DC, 12 de mayo de 2015 (OPS/OMS). - En el marco del Día Internacional de la Enfermería, que tiene lugar el 12 de mayo, la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) llamó a formar más enfermeras en América Latina y el Caribe para prestar una asistencia cualificada, y a abordar las inequidades en su distribución y su migración. Muchos países de América Latina y el Caribe enfrentan un déficit de personal de enfermería, lo que supone un obstáculo para que todas las personas de la región tengan acceso y cobertura universal de salud, advirtieron expertos de la OPS/OMS.

"Las enfermeras son un recurso humano importante para la salud", consideró Silvia Cassiani, asesora regional de Enfermería y Técnicos en Salud de la OPS/OMS, y destacó que el personal de enfermería conforma más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención. "Debemos hacer más esfuerzos para formar a más profesionales, distribuirlos equitativamente según las necesidades de la población y para retenerlos en sus puestos de trabajo", señaló.

Según la OMS, se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. En las Américas, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesarios, y en algunos casos los superan, pero enfrentan desafíos en su distribución y formación. Una de cada cuatro enfermeras registradas del mundo está en la región de las Américas, sin embargo, alrededor del 57% de ellas (casi 3 millones) se encuentran en América del Norte. Así, mientras en el norte del

continente hay 110,7 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en el centro, sur y en el Caribe hay 13,8 en promedio.

La migración del personal también repercute en la falta de enfermeras. Se estima que en el Caribe de habla inglesa el número de enfermeras que trabajan en el exterior supera tres veces el de aquellas que trabajan en los países donde se formaron. En esta subregión en su conjunto, alrededor del 42% de los puestos de enfermeras están vacantes por causa de la emigración. La adopción de mecanismos que propicien la retención de la fuerza de trabajo y la mejora de las condiciones laborales en el sistema público son factores que pueden disminuir los desplazamientos de los trabajadores de salud.

Otras causas de la escasez de este recurso humano son el poco acceso a educación de calidad, el abandono escolar prematuro, la organización inadecuada de los planes de estudio, los contenidos y la metodología, y la poca formación continua de los profesores; así como la deficiente infraestructura política y administrativa en las escuelas.

Organización Panamericana de la Salud y La Organización Mundial de la Salud

La OPS/OMS trabaja con los países de la región para promover la educación en enfermería y fortalecer sus capacidades para producir, evaluar y utilizar evidencia científica en enfermería. También, evalúa la situación de los recursos humanos en enfermería para promover políticas y planes, y facilita la comunicación y la diseminación de información científica. La publicación Ampliación del rol de enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud indica que la enfermería puede desempeñar una función crucial a la hora de ampliar el acceso a la salud, en particular, en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención, sin dejar a nadie atrás. Se estima que la escasez de personal sanitario en las Américas es de casi 800.000 profesionales. Además, existe una distribución inadecuada del personal, quienes se concentran principalmente en las zonas urbanas y con más recursos económicos. Por su parte, la proporción de enfermeras por habitantes es desigual. Mientras en Estados Unidos es de 111,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en Haití es de 3,5. En la mitad de los países de la región, ese índice es menor o igual a 10,4.

El documento de la OPS destaca que nuevos perfiles profesionales como el de las enfermeras de práctica avanzada (EPA) pueden asumir más funciones, con autonomía, en los servicios de atención primaria de zonas vulnerables en las ciudades y en zonas remotas, así como contribuir a promover la salud, prevenir enfermedades y reducir muertes. En países como Australia, Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Irlanda y Finlandia, las enfermeras licenciadas con una formación universitaria de cuatro a cinco años, ya asumen más funciones para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes. La figura de la EPA o nurse practitioner (enfermera autorizada para hacer diagnósticos, solicitar exámenes y realizar prescripciones médicas) surgió en Canadá y Estados Unidos a mediados de la década de 1960. Se trata de enfermeras licenciadas con una práctica profesional autónoma, es decir, no subordinada al médico, que trabajan en los servicios de salud o de manera independiente. En América Latina, todavía no existe regulación ni formación para las EPA en la atención primaria. La prescripción de medicamentos por parte de las enfermeras, uno de los componentes centrales de la práctica avanzada, sigue estando prohibida en muchos países. México cuenta con una regulación, relativamente reciente, que permite a las enfermeras prescribir medicamentos ante la ausencia del médico, y en situaciones de urgencia.

En el Caribe, Jamaica y Puerto Rico son los países que más han desarrollado programas con la formación, la regulación y el mercado laboral instituidos. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Panamá y Perú poseen un alto grado de acceso a la educación de posgrado en enfermería y podrían en el futuro ofrecer la formación necesaria a las EPA, se vaticina en el libro. Estas enfermeras altamente formadas –con grados equivalentes a maestría o doctorado- ejercerían roles avanzados en la atención primaria de salud, además de otras actividades que incluirían el diagnóstico y tratamiento médico, aunque siempre desde un modelo de atención de enfermería: preventivo, de promoción, holístico y centrado en el paciente.

“La ampliación del rol de las enfermeras licenciadas no pretende sustituir o reemplazar a ningún profesional sino complementarlo, y ampliar habilidades para aumentar la eficiencia, mejorar los resultados en salud y reducir costos de

atención", sostuvo Silvia Cassiani, asesora en Enfermería y Técnicos de la Salud de la OPS.La publicación ofrece nueve pasos y actividades para implementar el rol de la enfermera de práctica avanzada en los países de las Américas, y sugiere que los gobiernos, las asociaciones profesionales, las escuelas o facultades de enfermería, las instituciones de salud y otros interesados, discutan, implementen y amplíen el rol de las enfermeras de acuerdo con la necesidad y el contexto de cada país. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

La enfermería en Ecuador

En el Ecuador existe un promedio de 5,5 enfermeras por cada 10.000 habitantes, lo cual refleja el déficit del personal de enfermería en los centros sanitarios del país, ha comentado a REDACCIÓN MÉDICA, Nelly Sarmiento, decana de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). Para la decana, un profesional de la Enfermería tiene el reto de cumplir cuatro objetivos principales. "Primero, brindar el cuidado al paciente. Segundo, gestionar. Una enfermera debe saber administrar los servicios de salud. Tercero, no puede aislarse de la investigación y cuarto, la docencia. Una enfermera enseña, no solo a sus pacientes, sino a la familia y a la comunidad", ha explicado.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. No obstante, "el déficit de enfermeras es a nivel mundial. Solo el sector público ecuatoriano requiere ahora mismo entre 3 y 5 mil enfermeras. Por ello ha aumentado la demanda en la carrera, ahora es una profesión apetecida, pero todavía faltan", ha reconocido. Sin embargo, "también se ha perdido espacios. Antes, por ejemplo, en los hospitales teníamos las jefaturas de enfermería y ahora este servicio ya no existe en los centros sanitarios públicos", ha reclamado. De allí que el mismo Ministerio de Salud ha propuesto a las universidades una formación de acuerdo a las necesidades del país. "Hoy se requieren especialistas enfermeras familiares y comunitarias y eso es en lo que estamos enfocados en formar", ha precisado Sarmiento. "Hay mucho interés y necesidad de profesionales de la enfermería. Eso se debe a un cambio

bien importante los últimos 10 años. Ahora se reconoce a estos profesionales. La enfermera es parte de un equipo de salud y han mejorado las condiciones", según ha manifestado la decana.

La OMS estima que el personal de enfermería conforma más del 60 por ciento de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80 por ciento de las necesidades de atención (Coello, 2016).

EL PERFIL DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERIA

Las competencias son el conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, donde la solución de los problemas se realiza de forma autónoma y flexible con el entorno profesional y en la organización del trabajo" (Barroso Romero & Colomer Barroso, 2015, p. 6). El desconocimiento de las competencias de enfermería hace difícil distinguir los roles específicos del enfermero. "El proceso de cuidar y el proceso de administrar pueden ser considerados como las principales dimensiones del trabajo del enfermero en su día a día" (Henríquez Camelo, 2012, p.3). Donde el arte de cuidar implica la observación, el análisis de la información, la planificación del cuidado, la implementación de estrategias para cumplir los objetivos planteados, e incluso la evaluación e interacción entre pacientes con el personal enfermero y este a su vez con el resto de profesionales de la salud.

Por otro lado, el proceso de administrar implica un vasto campo de actividades que se resumen en "organizar la asistencia y proporcionar la calificación del personal de enfermería a través de la educación continuada, apropiándose de modelos y métodos de administración, de la fuerza de trabajo de la enfermería y de los equipos y materiales permanentes" (Henríquez Camelo, 2012, p. 8). La investigación es otra competencia fundamental en el quehacer enfermero, "la investigación es una función ineludible del profesional de enfermería, siendo poco valorada por las instituciones de salud, y poco exigida en el actuar de enfermería y más aún, colocada en último plano por el mismo profesional de enfermería" (Orellana D & Zanhuesa A, 2011, p.11).

Las razones quizá se deban a la creencia equivocada que la investigación es un área muy compleja, el costumbrismo y el desconocimiento de la importancia de

investigar. Es por ello que las funciones de enfermería no están del todo definidas a ojos de la sociedad, del resto del equipo de salud e incluso para el mismo enfermero, viéndose una gran necesidad por clarificar esta situación. En la última década se ha hablado mucho sobre la prescripción enfermera, la misma que se desarrolla dentro de las competencias del enfermero y que ha estado expuesta a polémicas tanto en el ámbito sanitario como jurídico. (Barderas & Bienzobas, 2018)En España por ejemplo se contempla en el marco legal la prescripción enfermero como una competencia más. Es así que en la ley 10/2013 de julio, del medicamento en España, en su artículo 77, referente a la receta médica y la prescripción hospitalaria dice: "Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación" (Boletín Oficial Del Estado, 2013).

Y para los medicamentos sujetos a prescripción médica este artículo nos dice que: El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. (Boletín Oficial Del Estado, 2013). En la actualidad se contempla a la prescripción enfermera como una competencia más de estos profesionales, "en el Año 1978, en Suecia, se propuso por primera vez la prescripción Enfermera" (Blanco Varela, 2013, p. 2).

Desde entonces esta competencia del profesional ha sido objeto de polémica y debate. La extensión internacional y el desarrollo de la prescripción enfermera ha sido lento. En el año 2.000 solamente 6 países la habían autorizado: Gran Bretaña, Suecia, USA, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. Posteriormente se han ido sumando Brasil, Francia, Sudáfrica, Botswana, Lesotho, Irlanda, Argentina. (Blanco Varela, 2013, p. 2) Sin embargo en España, por ejemplo, los profesionales de enfermería llevan luchando se les reconozca de manera oficial el

poder indicar medicamentos de forma independiente. Sin embargo el consejo de ministros en el “Real decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros” (Boletín Oficial del Estado BOE, 2015) de tal manera que excluye de este real decreto a los profesionales de enfermería, quedando de esta manera: Tanto la anterior Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en su artículo 77, como el actual texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, en su artículo 79.1, han dispuesto que los médicos, los odontólogos y los podólogos, en el ámbito de sus competencias respectivas, son los únicos profesionales prescriptores, es decir, con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica. (Boletín Oficial del Estado BOE, 2015)

Esto hace pensar que se verán afectadas gran parte de las actividades asistenciales, y dejan de alguna manera sin protección jurídica a los profesionales. Es así que el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería en España (2016) manifiesta que: El nuevo texto establece que será necesario que el médico haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir por parte del enfermero. Esta situación impide expresamente cualquier actuación o decisión enfermera relacionada con estos medicamentos cuando esta no vaya acompañada de una prescripción médica realizada de forma oficial: con carácter individual, nominativa para cada paciente y donde se especifique claramente cuál es el acto enfermero objeto de atención. (Barderas & Bienzobas, 2018)

En la actualidad las enfermeras efectúan habitualmente prescripción independiente y también colaborativa, aunque no se les reconoce legalmente, el amparar esta competencia en un marco legal y regulatorio seguramente normalizaría su praxis mejorando la atención y el reconocimiento de la misma. (Barderas & Bienzobas, 2018)Por tanto, la modificación de la Ley del medicamento incluyendo a la enfermera como prescriptor en el ámbito de sus competencias, supone no solo el avance para definir un marco legal, sino el

reconocimiento profesional a la práctica y la labor asistencial que dentro de los sistemas sanitarios vienen realizando el enfermero en España. (Barderas & Bienzobas, 2018)

Permitiendo de esta manera aumentar la capacidad resolutiva, responsabilidad y autonomía del quehacer enfermero para resolver problemas en acto único, es decir, sin la necesidad de que el usuario acuda a otros profesionales. "La prescripción permitirá a las enfermeras mejorar su nivel competencial y desarrollar modelos avanzados de práctica que mejoren la excelencia y calidad asistencial y contribuyan a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios" (Rodríguez Gómez, De La Fuente Robles, Casado Mora, & Ayuso Fernández, 2015, p.108). En este sentido cabe realizar una reflexión autocrítica positivista desde el cambio de un paradigma hasta hoy adoptado por los profesionales de la enfermería, donde se pretende proyectar a la profesión desde un contexto real y alejado de estereotipos.Pero al parecer la imagen del enfermero aún dista de la realidad que este colectivo vive. Es así que en una revisión sistemática realizada por la facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra-España sobre la imagen social de la enfermería y tras el análisis de varias publicaciones, determinaron que:

Predomina una ignorancia del público sobre la esencia de la disciplina, que es el cuidado de la persona, familia o comunidad. Asimismo, es una profesión poco visible ya que la sociedad todavía no la reconoce plenamente con un campo competencial propio. Con respecto a la autonomía e independencia de las enfermeras, se constata que hay una tendencia a verla como una profesión inferior y bajo la sombra de la medicina. Se percibe como una profesión estrechamente relacionada con «tareas» y se confía en ella para las actividades que le han sido asociadas tradicionalmente. No obstante, se va percibiendo como una profesión menos relacionada con la feminidad y más preparada que antaño. (Errasti-Ibarrondo, et al, 2012, p.269)

Parece ser que existe un fomento de la percepción negativa de la profesión de enfermería por parte del resto de profesiones y población en general, prueba de ello son los mensajes sexistas que nos han vendido desde hace mucho tiempo a través de películas, series de televisión, etc. (González Lázaro, Rodríguez Núñez,

& Iruretagoyena Franco, 2014, pg. 2-5) “Quizás sea labor de la propia Enfermera enseñar a los pacientes, y a la sociedad nuestra verdadera cara humana y profesional muy alejada de esos tópicos que degradan a la profesión”. (González Lázaro, et al, 2014) Se puede pensar que este ha sido uno de los factores que han contribuido a generar una imagen distorsionada del profesional de enfermería en una sociedad susceptible ante los medios de comunicación.

Atributos del enfermero: Se refiere a todas aquellas cualidades profesionales y humanas que dispone el profesional de enfermería en el ejercicio de sus funciones, y donde gran parte de las mismas no son visibles. Con respecto a los motivos que favorecen que parte de los cuidados permanezcan invisibles, uno de ellos es la forma en que se registra la actividad profesional. Las propias enfermeras no reflejan gran parte de su trabajo, limitándose a registrar los aspectos que tienen que ver con las tareas técnicas y delegadas de la medicina. (Huércanos, 2010, p. 42). Partiendo de este antecedente, se tomarán en cuenta, algunos de los atributos que posee el profesional de enfermería frente al cuidado, es así que la junta de Andalucía en España expone algunos de ellos:

1. Sensible, con las necesidades de la ciudadanía.

2. Generadora de confianza en el ejercicio de sus funciones donde la ciudadanía se siente segura.

3. Respetuosa, promoviendo que la toma de decisiones compartida, promoviendo una buena relación paciente-enfermero.

4. Garante de la continuidad de la atención en los cuidados.

5. Innovadora, con los profesionales para que basen sus relaciones en la cooperación y coordinación de los equipos y busquen sinergia para aumentar la calidad de los cuidados y de la atención.

6. Hábil, en la comunicación eficaz entre profesionales.

7. Atenta, con la realidad social y los nuevos escenarios generados.

8. Audaz en reconocer el liderazgo de la disciplina del cuidado en su área de competencia.

9. Firme, en asegurar el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía.

Reputación de la enfermera

Este aspecto tiene una gran connotación social, pues va relacionado con el espacio que la mujer ha ocupado en la sociedad a lo largo del tiempo, más aún cuando la enfermería no era una profesión. Es así que, "después de la edad media, los cuidados serán ejercidos por mujeres de clase baja y dudosa reputación donde todas las labores relacionadas al cuidado eran consideradas una ocupación inferior e indeseable" (Kenny, 2012, pg.72).

Bajo este antecedente se cree que la enfermera ha sufrido de un estigma social, el cual ha ido remitiendo muy lentamente a lo largo del tiempo, a pesar de que la enfermería es una profesión establecida como tal y con normas de conducta profesional. Enfermería y género históricamente el cuidado enfermero ha sido ejercido por mujeres, quienes por cierto no gozaban de buena reputación y eran discriminadas por la sociedad. El estigma cultural de la enfermería exige a la disciplina un gran esfuerzo adicional respecto a otros saberes para posicionarse legítimamente en la ciencia. Desde la perspectiva del núcleo de la cultura hegemónica, mujer, feminidad y cuidados no son desafíos para indagar y conformar un conocimiento científico. Esta creencia constituye un prejuicio que dificulta el posicionamiento del trabajo que realizan las enfermeras y con mayor crudeza los enfermeros, por ser hombres que optan por una profesión tradicionalmente femenina. El estigma asociado a la feminidad y la naturalización de sus habilidades y saberes en la cultura androcéntrica aumenta cuando un hombre decide ser enfermero. (Pavez, 2013, pg. 100)

Sin embargo, la misma historia ha demostrado que las imposiciones sociales, los roles y estereotipos van cambiando de acuerdo a los valores y normas que evolucionan con la sociedad y sus necesidades. A pesar de ello "en México, aunque varían los porcentajes por institución educativa y entidad, el promedio de mujeres enfermeras constituyen más del 90%, por lo que la enfermería se reconoce como una profesión netamente femenina" (Moreno Lagos, Nava Galán, & Rodríguez de Romo, 2011, pgs.87-88).Uniforme e influencia en la imagen social del enfermero La Enfermería desde sus inicios viene ligada a una

simbología llena de Existen ciertas características y atributos en el uniforme de enfermería, que lo diferencian del resto de los profesionales de la salud como son: la lámpara, la cofia y el uniforme blanco, elementos que forman parte de la imagen del profesional donde se observa un componente ritualista religioso en donde se pretende proyectar al paciente la calma y la esperanza.

“La lámpara es un símbolo que muestra la luz que se requiere en todos los actos de cuidado, símbolo de la caridad y el conocimiento, iluminación que brinda el saber” (Quintero, 2010, p. 227). “La cofia representa con sus picos ocho valores: espíritu de servicio, vivir sin malicia, humildad, justicia, combatir el pecado, misericordia, sinceridad y ser capaz de sufrir” (Quintero, 2010, p. 227). Donde su uso da identidad a la enfermera, y es reconocida visualmente por el resto de actores del equipo interdisciplinar. “El uniforme blanco es el símbolo del autocuidado, de limpieza, pureza y apoyo frente al otro” (Quintero, 2010, p. 227). En términos generales el uniforme sirve para la regulación de los roles y la identidad de la profesión. Al mismo tiempo el uso adecuado del uniforme responde a normas epidemiológicas claramente establecidas, aspecto muy importante en el desarrollo de sus actividades en cualquiera que sea el ámbito de trabajo.

"Colegas el futuro no invita sólo a parecer enfermeras y enfermeros al usar los símbolos tradicionales, sino a ser cada día mejores, a ser grandes en todos los ámbitos de competencia y a consolidar el cuidado enfermero" (Quintero, 2010, p. 228). Más aún en la actualidad la imagen que la sociedad tiene respecto a la enfermería se reduce a una estereotipia, ya que ésta sigue considerándose como un apostolado y vocación propios del rol femenino en la sociedad, es decir, de pasividad, sumisión, abnegación y dependencia, características “convenientes” al funcionamiento actual del sistema de salud nuestra sociedad capitalista por lo que se apoya esta falsa imagen de lo que es y debe ser la Enfermería (Ponce, 2014).

2.3 Marco Legal

CONSTITUCION DEL ECUADOR CAPITULO SEGUNDO: DERECHO DEL BUEN VIVIR SECCIÓN SÉPTIMA SALUD

La constitución de la República del Ecuador, (2008) determina en el:

Art. 32.- La salud es un derecho que respalda el Estado, cuya ejecución se vincula a la actividad de otros derechos." Desde el punto de vista legal la presente ley hace hincapié en el derecho que tienen todos los ciudadanos al acceso de los sistemas de salud para el aseguramiento de su estado de bienestar biopsicosocial; el cual el Estado al ser el ente rector responsable de amparar a todo ciudadano garantizara, por medio de diversas asociaciones nacionales e internacionales, actualizando continuamente a los diferentes componentes en temas sanitarios, con el fin de beneficiar a la ciudadanía en general.

Siguiendo la idea planteada el licenciado/a en enfermería será parte fundamental del cumplimiento de la presente ley al formar parte del equipo multidisciplinario encargado del cuidado integral del paciente con heridas quirúrgicas el cual garantizara en todos los aspectos el acceso y goce pleno del derecho de salud del individuo al momento de implementar el proceso de atención de enfermería como método sistémico de atención biopsicosocial que favorezca la recuperación y prevención de complicaciones que se puedan presentar en estos pacientes.

De igual manera la constitución del Ecuador (2008) en su Art 54 refiere que "Los profesionales serán responsables por la mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en particular aquella que ponga en peligro o amenace la integridad o la vida de las personas". 45 Si consideramos el artículo que precede al ejercicio profesional de la enfermería , el licenciado/a tiene un compromiso profesional ético-moral extendido con el paciente, además de un cuerpo de conocimientos sobre los cuales basa su práctica profesional, es por ello que en el caso de que durante el proceso de atención a pacientes con heridas quirúrgicas, el profesional de enfermería cause algún tipo de daño al paciente o ponga en riesgo su vida ya sea por desconocimiento u omisión consciente, este no quedara exento

de la responsabilidad de acuerdo a lo que está tipificado en la ley. (García Falconí, 2011)

CÓDIGO ORGANICO DE SALUD

CAPITULO II:
Garantía y principios Generales
SECCIÓN I:

Salud Por su parte el Código Orgánico de Salud (2016) estipula en el:

Art. 4.-El derecho a la salud consiste en el acceso universal, permanente, oportuno y continuo a la atención de salud de manera integral e integrada, de acuerdo a la política establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional, para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación, la rehabilitación y los cuidados paliativos y de largo plazo.

Si tomamos la idea planteada con anterioridad en este marco legal, la salud como derecho irrevocable de cada individuo hace hincapié en que el equipo de salud considere al ser humano como un organismo único en estado cambiante, el cual es voluble y se ve afectado por diversos factores intrínsecos y extrínsecos correlacionado con el entorno que los rodea.

El profesional de enfermería debe velar por recuperación de la integridad del paciente con heridas quirúrgicas, garantizando que el paciente al cual se le brinde la 46 atención cuente con los cuidados óptimos basados en sus necesidades, usando como instrumento la aplicación de normas, protocolos y medidas aplicadas a través de todas las fases del proceso atención de enfermería con la finalidad de promover la salud del individuo, prevenir complicaciones asociadas a la herida, lograr la rehabilitación del individuo y brindar apoyo moral y emocional durante su estadía hospitalaria poniendo en práctica el cuidado con calidad y calidez y enmarcando todas la esferas que integra un cuidado eficaz.

LEY ORGANICA DE SALUD LIBRO IV CAPÍTULO I: DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La ley Orgánica de Salud (2012), especifica en el:

"Art. 188.- Las autoridades sanitarias nacionales, controlará, resguardará y velará que los servicios de salud públicos y privados brindados apliquen las normas o protocolos de prevención y control de infecciones nosocomiales" En nuestro país la autoridad sanitaria regente es el Ministerio de Salud Pública (MSP), es el encargado de vigilar, regular y consolidar todos los aspectos relacionados con la salud de la ciudadanía, así mismo ha implementado diferentes normativas para reducir los estándares de mortalidad y morbilidad en el país fomentando la prevención y la promoción salud como sus ejes principales de acción.

Uno de los objetivos del MSP es salvaguardar el bienestar del paciente en todas las esferas, y basándonos en lo expuesto por esta ley el control de infecciones es una de las prioridades del MSP, pues una infección nosocomial es un grave problema de salud especialmente a nivel de una herida quirúrgica, dado que es considerada mundialmente como la segunda infección más concurrente en las áreas hospitalarias, 47 por eso el MSP controla de manera regular los diferentes protocolos utilizados en las unidades sanitarias para el control de infecciones, haciendo hincapié en los profesionales de salud, pues son ellos los que deben implementar con más rigor las normas de bioseguridad con el fin de evitar la aparición de infecciones nosocomiales en sus instalaciones.

Ley orgánica de la salud Artículo 3: "La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables".

Art. 201.- Es la obligación y el compromiso de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia a la población, grupo o

comunidad. En el ámbito de sus competencias, buscando y garantizando el mayor grado de beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, resaltando el respeto sobre los derechos humanos y los principios bioéticos. Es su deber y obligación exigir condiciones básicas para el cumplimiento de lo indicado en el inciso precedente. El profesional de enfermería debe siempre brindar una atención de calidad y calidez amparado en sus conocimientos científicos, los cuales son los pilares de su formación, y el uso del proceso de atención de enfermería como su metodología base, la cual le permite valorar, diagnosticar, planificar ejecutar y evaluar sus cuidados y las respuesta del paciente con el fin de lograr la recuperación del mismo, cumpliendo con los principios bioéticos, morales correspondientes salvaguardando así la integridad del paciente.

La ley Orgánica de Salud (2012) refiere en el "Art. 206.- Las autoridades dirigentes del sistema nacional sanitaria planteará planes de capacitación y evaluación permanente de los profesionales y recursos humanos en salud e implementará promociones e incentivos." El profesional de enfermería al ser parte integral del equipo de salud y el encargado de brindar los cuidados necesarios para la recuperación de un paciente con herida quirúrgica infectada debe actualizarse de manera constante, pues cada día el avance medico tecnológico aporta grandes mejoras al tratamiento de infecciones nosocomiales, en conjunto con su aplicación y el nuevo conocimiento científico adquirido podrá implementar múltiples cuidados en la curación de la herida quirúrgica infectada.

El Código Orgánico Integral Penal (2014) expone: "Art. 146.- El Homicidio culposo por mala praxis profesional. - La persona que, al violentar un deber u objetivo de cuidado, en el ejercicio o en la praxis de su profesión, ocasione la muerte de una persona, será castigado legalmente con pena privativa de libertad de uno a tres años." La misión del profesional de enfermería es brindar cuidados de calidad que satisfagan las necesidades del individuo, y la comunidad; siendo el enfermero/a el encargado de salvaguardar la vida de las personas recaerá sobre sus hombros una gran cantidad de responsabilidades éticas, morales civiles, y legales, pues es quien posee los conocimientos científicos necesarios para realizar una valoración, diagnóstico y tratamiento adecuado para cada paciente.

Constituirá una pena legal grave, provocar daño al paciente sea este de forma premeditado o no, considerándose este hecho como una negligencia médica, provocando así la destitución de su cargo, la inobservancia de leyes, ordenanzas, reglamentos, y manuales, también afecta en el cuidado del individuo pues de como ya se ha expuesto el licenciado/a de enfermería posee una amplia gama de conocimientos científicos y son estos los que le permiten ejercer cuidados de calidad y con calidez

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida

Artículo 32: El estado garantiza el derecho a la salud, que se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos tenemos el derecho a la alimentación, agua, educación, cultura física, la seguridad social, el trabajo, y otros derechos que sustentan el buen vivir del pueblo. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales también nos garantiza el acceso permanente y oportuno sin supresión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se rige bajo los principios de equidad, universalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución solidaridad, interculturalidad, y bioética. (Ministerio de Salud Pública, 2012) Además, de responder ante la atención integral del individuo, familia y comunidad, reforzar los programas de salud para la mejoría de la salud y la detección de factores de riesgos, promoción de salud, prevención de enfermedades transmisibles, vigilancia de trastornos mentales y emocionales, cuidado y rehabilitación en pacientes con enfermedades congénitas, hereditarias, degenerativas que producen alteración del bienestar, aumentar la esperanza de vida en la población y en aquellos que sufren alteraciones orgánicas comprometiendo la vida se enfoca en dar apoyo para el afrontamiento de duelo.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Autoridad Sanitaria Nacional, Ministerio de Salud Pública del Ecuador www.msp.gov.ec Conforme a las normas regulatorias de ejercicio profesional la autoridad sanitaria está a cargo de la investigación y sanción de la práctica ilegal,

negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia en el ejercicio de las profesiones de la salud, sin perjuicio de la acción de la justicia ordinaria. Esta también a cargo del registro de títulos. Corresponde a la autoridad sanitaria nacional analizar los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

La nueva Ley Orgánica de Salud dispone también que la autoridad sanitaria nacional en coordinación con organismos seccionales y organizaciones de base, controlará la asignación y el cumplimiento del año obligatorio por parte de los profesionales que cumplen el año de salud rural. Ejercicio de la enfermería La Ley No. 57 establece en su artículo 1 que ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de enfermera o enfermero, conferido por las universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley.

En el mismo sentido la Ley de Defensa Profesional de Enfermeras dispone que son enfermeras quienes hayan adquirido el título en algunas de las universidades del país o el extranjero Adicionalmente y conforme al artículo 6 de la Ley No. 57, para ejercer la profesión de enfermería, se debe poseer título profesional, pertenecer a su respectivo colegio profesional (requisito eliminado por sentencia del Tribunal Constitucional arriba mencionado) y cumplir con las disposiciones de los artículos 174, 175 y 178 de la Ley Orgánica de Salud.

La nueva Ley de Salud establece en general en los artículos 193 a 200 que son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes. Para ejercer como profesional de salud, se requiere haber obtenido título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o por una del exterior, revalidado y refrendado. En uno y otro caso el título debe estar registrado ante el CES y por la autoridad sanitaria nacional.

Los títulos de nivel técnico superior o tecnológico, así como los de auxiliares en distintas ramas de la salud, para su habilitación deben ser registrados en las instancias respectivas e inscritos ante la autoridad sanitaria nacional. La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

Para la habilitación del ejercicio profesional y el registro correspondiente, los profesionales de salud deben realizar un año de práctica en las parroquias rurales o urbano marginales, con remuneración, en concordancia con el modelo de atención y de conformidad con el reglamento correspondiente en los lugares destinados por la autoridad sanitaria nacional, al término del cual se le concederá la certificación que acredite el cumplimiento de la obligación que este artículo establece.

Específicamente en materia de enfermería y según el Decreto No. 1.516 de 2001, las enfermeras, al igual que otros profesionales de la salud deben cumplir con un año de servicio de salud rural, como requisito previo a la inscripción de títulos y ejercicio profesional. La nueva Ley Orgánica de Salud dispone también que la autoridad sanitaria nacional en coordinación con organismos seccionales y organizaciones de base, controlará la asignación y el cumplimiento del año obligatorio por parte de los profesionales que cumplen el año de salud rural.

Se prohíbe el ejercicio de la práctica rural en unidades operativas urbanas de segundo y tercer nivel. Los profesionales y técnicos de nivel superior que ejerzan actividades relacionadas con la salud, están obligados a limitar sus acciones al área que el título les asigne. Corresponde a la autoridad sanitaria nacional la investigación y sanción de la práctica ilegal, negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia en el ejercicio de las profesiones de la salud, sin perjuicio de la acción de la justicia ordinaria. El profesional que ampare con su título o con su firma el ejercicio de las profesiones de la salud a personas no autorizadas, sin perjuicio de lo establecido en esta Ley, será sancionado de acuerdo con la

legislación aplicable. Respecto a las incumbencias, la Ley No 57 establece (artículo 7) que son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad;
c) Cumplir puntualmente las jornadas de trabajo establecidas de la siguiente manera: Seis horas de trabajo diurno, doce horas de trabajo nocturno cada dos noches y dos días de descanso semanal;
d) Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico;
e) Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país; y,
f) Las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento. El código de ética al que se hará mención en el título siguiente contiene también una enumeración detallada de los deberes y derechos de los profesionales de enfermería.

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros cuenta con un código de ética constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros. http://fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html Conforme al Código de ética, la enfermera o enfermero, al afiliarse a la federación y al colegio adquieren la responsabilidad de cumplir con las disposiciones legales y éticas que regulan el ejercicio de la profesión, conforme lo establece el Marco Jurídico del Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros, su incumplimiento constituye grave falta contra la ética profesional.

Las faltas y violaciones a la ética de acuerdo al código, se refieren al comportamiento ético y son sancionadas por el respectivo Tribunal de Honor. Educación superior y técnica La Ley de Educación Superior y su Reglamento rigen la Educación de Enfermería en Ecuador. Igualmente se aplica el

denominado Reglamento General de los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos del Ecuador del año 2002, CES. Asimismo, la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASEDEFE) cumple un papel fundamental pues tiene como misión asesorar, proponer, evaluar y acreditar la formación de los recursos humanos en enfermería tanto de Pregrado, Postgrado, Educación Continua y de los recursos no Profesionales de Enfermería, en base a la Política Educativa.

Impulsa la investigación y educación continua, orientadas al desarrollo de la profesión de Enfermería con proyección social. Conforme a las normas mencionadas y a la Política de Educación en Enfermería 2001-2010 y al documento de alcance a esta política de educación (2003), se definió el nivel técnico de la profesión, pero actualmente está en revisión por la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASEDEFE) cuyas definiciones últimas deberán ser proporcionadas por su Directiva. El principal aporte del documento del 2003 de alcance a la Política de Educación de Enfermería, fue proponer la formación como una carrera escalonada, para permitir la movilidad del recurso tanto dentro de la carrera, como dentro del mercado laboral.

Además, se introdujo el nivel técnico de formación del Auxiliar de Enfermería y se modificó su programa, que pasó de 500 horas y 6 meses a un programa de 2 años y 122 créditos con 2050 horas. Con esta formación se pretendía elevar el nivel de cuidado y los auxiliares de enfermería preparados a nivel técnico, podrían proseguir más tarde su formación a niveles de licenciatura y posgrado. Acreditación El Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior del Ecuador (CES) es el organismo público facultado por la Constitución Po lítica de la República y la Ley de Educación Superior, para conferir la acreditación a una institución, carrera, programa o unidad académica del Sistema Nacional de Educación Superior. El organismo que coordina el proceso es el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación (CONEA).

La Ley de Educación Superior de Ecuador establece en su artículo 90 el Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, que

funciona en forma autónoma e independiente, en coordinación con el CES. El Sistema contempla la autoevaluación institucional, la evaluación externa y la acreditación y deben integrarse a él en forma obligatoria las universidades, las escuelas politécnicas y los institutos superiores técnicos y tecnológicos del país.

El Sistema se rige por su propio reglamento. Conforme al artículo 91 son objetivos del Sistema:

a) Asegurar la calidad de las instituciones de educación superior y fomentar procesos permanentes de mejoramiento de la calidad académica y de gestión en los centros de educación superior, para lo cual se integrarán los procesos de autoevaluación institucional, evaluación externa y acreditación;

b) Informar a la sociedad ecuatoriana sobre el nivel de desempeño institucional de los establecimientos de educación superior, a fin de garantizar su calidad, propiciando su depuración y mejoramiento;

c) Viabilizar la rendición social de cuentas del CES y de los centros de educación superior, en relación con el desarrollo integral que requiere el país y sobre el cumplimiento de su misión, fines y objetivos;

d) Contribuir a garantizar la equivalencia de grados y títulos dentro del país e internacionalmente; y,

e) Contribuir a que los procesos de creación de universidades, escuelas politécnicas e institutos superiores técnicos y tecnológicos respondan a reales necesidades de la sociedad. El Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior está dirigido por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, que se establece como organismo independiente del CES.

Específicamente para la enfermería, la Asociación de Escuelas de Enfermería del Ecuador (ASEDEFE) cuenta en su estructura con un nivel de acreditación y evaluación El nivel de evaluación y acreditación está representado por el Directorio de ASEDEFE en coordinación con el Consejo de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior. La Asamblea General es el organismo máximo de la ASEDEFE y está constituida por los siguientes miembros con voz y voto:

1. Las directoras y decanas de las escuelas y facultades asociadas.

2. Una profesora delegada por cada una de las Escuelas y Facultades asociadas.

3. La presidenta de la Asociación Nacional de Estudiantes de Enfermería.

4. La presidenta de la Asociación de Estudiantes de cada escuela o facultad.

Organizaciones profesionales y académicas Federación Ecuatoriana de Enfermeras es una organización gremial conformada por Enfermeras y Enfermeros que ejercen su profesión a nivel público y privado, en diversos ámbitos relacionados con el quehacer en salud. Su estructura interna está constituida por 21 colegios provinciales que persiguen objetivos comunes.

2.4 Operacionalización de las variables

Variable Independiente: Es aquella que es estudiada y manipulada por el investigador, afecta directamente a los resultados obtenidos.

Variable: Empleabilidad de los profesionales

Variable Dependiente: Es aquella que refleja los cambios de la variable independiente, es decir es el resultado medible del diseño experimental.

Variable: Los profesionales egresados de la carrera de Enfermería

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL ASPECTOS/DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente: Empleabilidad de los profesionales	Es la capacidad personal para encontrar empleo y adaptarse al mercado laboral de tal manera que se evite el desempleo.	Habilidades básicas	Número de la pregunta
		Competencias Actitudes Factores socio-estructurales Iniciativas personales pro-empleo	7 8 9 10 12 16 17 18 19 20 21
Variable Dependiente: Los profesionales egresados de la carrera de Enfermería	Es la persona que ejerce una profesión, es decir, la persona que trabaja en un área laboral específica y especializada, cuyo conocimiento ha adquirido por medio de la instrucción universitaria.	Desarrollo profesional	Número de la pregunta
		Responsabilidad ante la sociedad Responsabilidad ante la profesión Socialización : resocialización Superación personal permanente Liderazgo profesional	1 2 3 4 5 6 11 13 14 15

Fuente: Investigación
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Metodología

Tamayo, (2014) nos dice que: El Factor metodológico tiene relación con la estructura del tipo de modelo que maneje el investigador para la fundamentación y elaboración de su diseño comparativo. Se conoce como proyecto investigativo como un proceso sistemático, ordenado, consecutivo que se realiza con el propósito de conocer o averiguar una interrogante identificada en un lugar determinado.

3.2. Enfoque

La investigación posee un enfoque cuantitativo retrospectivo debido a que se formulará una herramienta de recolección de datos (encuestas) con la intención de obtener, comprobar o descartar y recoger información que posteriormente se analizó, descifró y se apoyó en las ciencias exactas para poder ser cuantificada y analizada estadísticamente; para conocer la asertividad de la problemática planteada.

Gómez & Roquet, (2012) dicen que: El análisis de los datos es cuantitativo (deductivo y estadístico) está orientado a la comprobación de hipótesis. De la misma manera Tamayo, (2014) menciona que: Se hacen necesarios en este tipo de investigación los conocimientos básicos sobre a lo que evaluación se refiere, es decir, a las características, elementos y técnicas de evaluación.

3.3. Tipos de estudio

Estudio Descriptivo

Nuestro trabajo de investigación forma parte de un estudio descriptivo pues acorde a Valdivia (2008) refiere que “por definición los estudios descriptivos conciernen y son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otra naturaleza.

De ellos se derivan frecuentemente eventuales hipótesis de trabajo susceptibles de ser verificadas en una fase posterior” Es decir que un estudio descriptivo se va a basar en detallar y especificar de manera concisa, las propiedades, aspectos y características del sujeto de estudio.

Estudio de Campo: El presente tema de análisis forma parte de un estudio de campo pues según lo estipulado por Arias (2012), define a “la investigación de campo como aquella que consiste en la recolección de todos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna”

En base a lo expuesto podemos deducir que una investigación de Campo es aquella que se realiza en el lugar donde se encuentra el sujeto de estudio permitiendo que el investigador abarque un conocimiento más profundo de la problemática a estudiar manipulando las variables en condiciones rigurosamente controladas.

La herramienta que se usará para llevar a cabo la investigación de campo será una encuesta online, lo cual nos permite observar la realidad de nuestro estudio e interpretar en mejor calidad los datos obtenidos.

Estudio Transversal: La presente investigación también es de corte transversal acorde a lo estipulado por Rodríguez (2007) “Los estudios de corte transversal son aquellos donde se recolectan datos en un momento determinado y en un tiempo único.

Su objetivo se enfoca en describir y analizar el comportamiento de un momento en específico en el que se quiere estudiar de las variables

Investigación de Campo

La investigación de campo se la realizara en los diversos hospitales donde en la actualidad laboran los profesionales de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil año 2016.

3.5. Diseño del estudio

Como sujeto a estudiar se tiene a los profesionales de la carrera de Enfermería de la de la Universidad de Guayaquil año 2016 que laboran en el campo de la Salud de la ciudad de Guayaquil.

3.6. Instrumentos de investigación

Para la recopilación de datos se utilizará una base de datos proporcionada por la carrera, en la cual constaba el listado de los estudiantes ya graduados categorizados por promoción y fecha de grado; esta lista nos permitirá observar, analizar e indagar sobre el lugar donde se desempeñan laboralmente cada uno de

ellos; lugares donde se realizará la encuesta respectivamente. Se utilizará como técnica una encuesta estructurada, la cual permitirá dialogar con el encuestado con la finalidad de obtener respuestas verbales y verídicas, la encuesta consta de 10 preguntas.

Con la aplicación de la encuesta se registró datos personales, si trabaja, dónde, a que actividad se dedica actualmente, que tiempo tardo en conseguir empleo por primera vez, los medios utilizados para conseguir el empleo, el cargo que desempeña, el régimen jurídico al que pertenece la empresa, las horas de trabajo diarias.

3.7. Población y Muestra

La población utilizada en esta investigación son los profesionales de Enfermería de la Universidad de Guayaquil ", ya que según (López, 2004), "la población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación"

Para la muestra se ha seleccionado a los 173 profesionales de la Escuela de Enfermería de la de la Universidad de Guayaquil año 2016, de este modo para (Hernández Sampieri et al., 2014), la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra se generalicen o extrapolen a la población.

En este estudio la población total consta de 223 profesionales de enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Fórmula de Muestreo para población finita.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * P * Q}$$

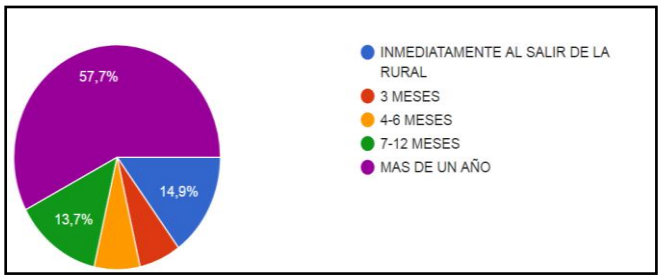
N =	Población =	223
P =	Probabilidad de éxito =	0,5
Q =	Probabilidad de fracaso =	1
P*Q=	Varianza de la Población=	0,5
E =	Margen de error =	5,00%
NC (1-α) =	Confiabilidad =	95%
Z =	Nivel de Confianza =	1,96
n =	Muestra =	**173**

Se escogieron 173 profesionales como muestra para realizar la encuesta debido a que solo a esta cantidad se logró contactar de manera eficiente, algunos manifestaron no tener tiempo para ser parte de esta investigación, otros se abstuvieron de responder.

3.8. Análisis e interpretación de los resultados de la encuesta aplicada a los profesionales de Enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil en el año 2016.

Gráfico No. 1

¿Cuánto tiempo transcurrió desde su graduación hasta que obtuvo trabajo?



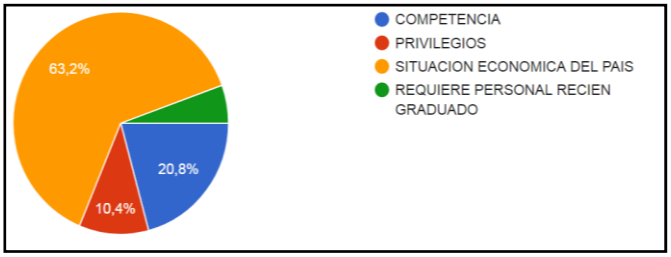
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El mayor porcentaje de los encuestados representados con el 57,7% expresó que tardó más de un año después de su graduación para obtener empleo, esto se debe a la difícil situación económica que está atravesando nuestro país con la llegada de muchos extranjeros.

Gráfico No. 2

Si tardó en conseguir trabajo. ¿Cuáles fueron las razones?



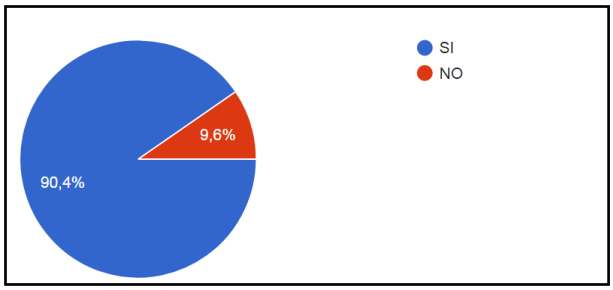
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 63,2 % de los encuestados relacionan la situación económica del país a su dificultad al momento de conseguir trabajo, todos conocemos que hoy en día Ecuador ha abierto sus puertas a miles de extranjeros, los mismos que nos han desplazado en el campo laboral, ya que su mano de obra es más económica.

Gráfico No. 3

¿Trabaja actualmente en el campo de la salud?



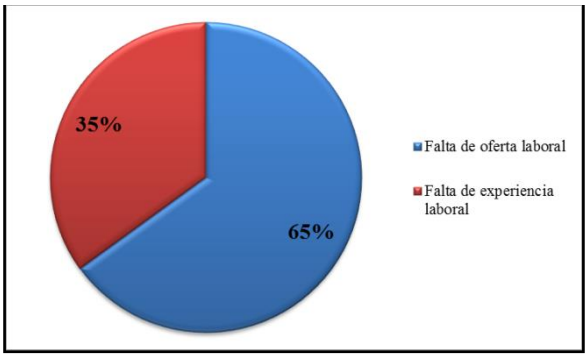
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La mayor parte de los encuestados trabajan en el campo de la salud debido a que a que su desempeño en la rural fue apreciado por el empleador el mismo que le brindo la posibilidad de laboral en ese mismo lugar.

Gráfico No. 4

¿En caso de ser su respuesta anterior no: explique la causa por la que no trabaja?



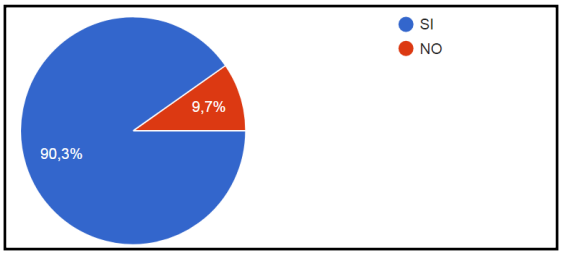
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

Aquí se reflejan las respuestas que fueron escritas con mayor frecuencia por los encuestados, teniendo como principal causa la falta de oferta laboral en el país, como se mencionó anteriormente el país actualmente está atravesando por una crisis laboral debido a la demanda de extranjeros residentes aquí.

Gráfico No. 5

¿Su actual empleo se relaciona con su profesión?



Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La gran mayoría de los encuestados expresaron estar ejerciendo su profesión gracias a que los egresados de la Universidad de Guayaquil son formados en los cuatro roles de enfermería lo que permite tener una amplia gama de conocimientos, destrezas y habilidades que les faculta para estar a la vanguardia laboral, y un pequeño porcentaje han optado por introducirse en otros ámbitos que no estar relacionados a la salud.

Gráfico No. 6

¿A qué atribuye que su trabajo no se relacione con su profesión?

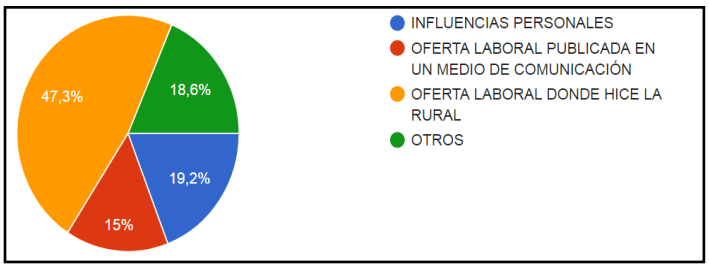
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

Los encuestados atribuyen que su trabajo no tenga relación con su profesión a que no hay oferta laboral en el campo de la salud, la misma que es consecuencia de las malas decisiones de las diversas entidades al contratar mano de obra extranjera.

Gráfico No. 7

¿Cómo ingreso a su trabajo actual?



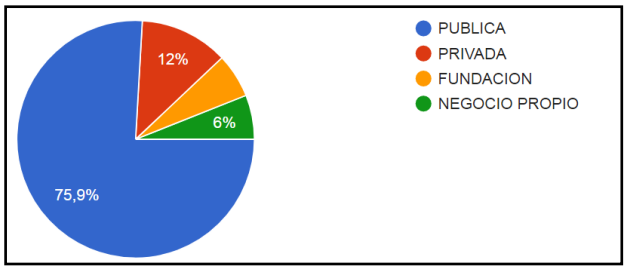
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 47,3% de los encuestados tuvo la oportunidad de poder laboral en el mismo lugar donde hizo la rural ya que fueron aptos para el puesto donde se desenvolvieron de manera correcta, el 19,2% mediante influencias personales, muchas veces tener contactos dentro de las entidades públicas es de gran beneficio para tener un empleo y el 15 % por medio de publicaciones en medios de comunicación, postulando a los cargos que fueron ofrecidos.

Gráfico No. 8

¿Cuál es la categoría de la empresa o institución de salud en la que trabaja?



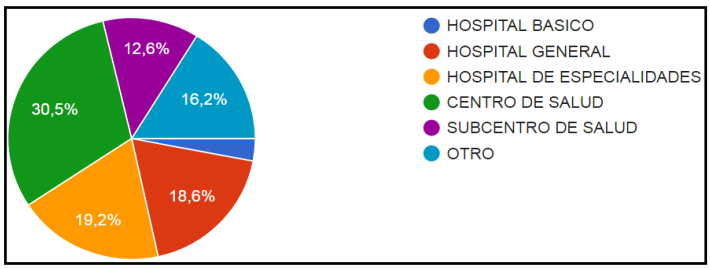
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El mayor porcentaje de los encuestados trabaja en el sector público, ya que este sector es el que más demanda tiene, seguido por el sector privado y existe un 6% de los encuestados que constan con su negocio propio, debido a que al no conseguir empleo tuvieron que emprender para subsistir ante las adversidades.

Gráfico No. 9

¿En qué sector laboral ubica su trabajo?



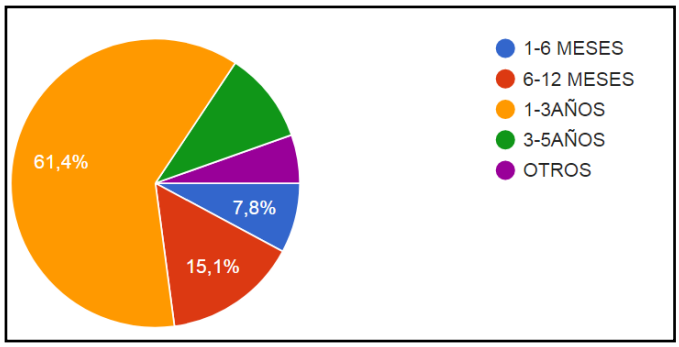
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

Gracias al Ministerio de Salud Pública del Ecuador MSP,se dispone de varios de centros y subcentros de salud. Su objetivo principal es garantizar el derecho de acceso a la salud a toda la ciudadanía, brindando servicios públicos universales y gratuitos en todos sus niveles de atención, incluyendo diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación de ser necesario, por ello acogen a los profesionales para que puedan ejercer su carrera.

Gráfico No. 10

¿Qué tiempo lleva en su actual empleo?



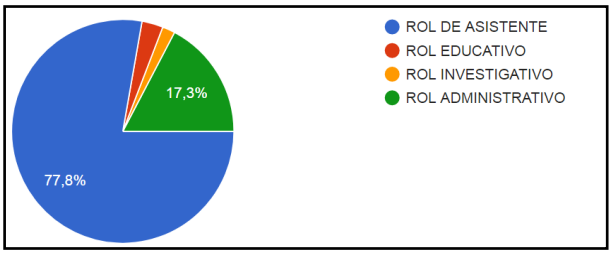
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La mayoría de los encuestados representado en el 61, 4% ya lleva un promedio de 1-3 años en su actual empleo. Esto corresponde a que a lo largo de su trayectoria laboral han ejecutado sus deberes y obligaciones de manera eficiente y eficaz

Gráfico No. 11

Especifique la función que desempeña



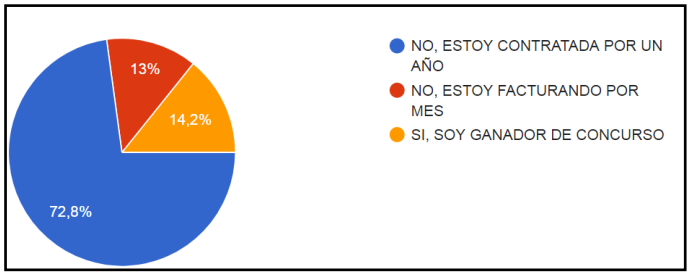
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 77,8% se desempeña como asistente en su actual trabajo, es decir que proporcionan atención básica de salud a los pacientes, y trabajan bajo la supervisión de una enfermera. Tienen tareas tales como la alimentación de los pacientes, hacer las camas y ordenar ropa, y ayudar a los pacientes a vestirse y a ir al baño. Registran variables como por ejemplo, de temperatura, el peso y el pulso del paciente. Trabajan en hospitales y en comunidades distintas, incluso en los hogares de los propios pacientes.

Gráfico No. 12

¿Posee estabilidad laboral?



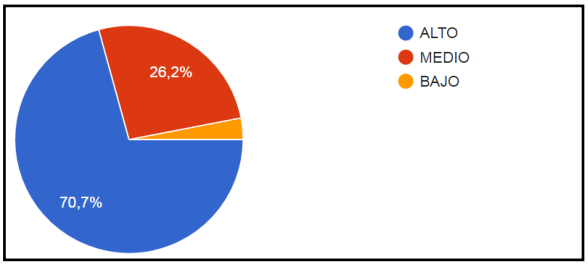
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La mayor parte de los encuestados con el 72,8 % están contratados por un año. Debido que en la actualidad el empleador prefiere establecer contratos por este periodo de tiempo.

Gráfico No. 13

¿Cuál es el grado de satisfacción en su trabajo en relación a su preparación?



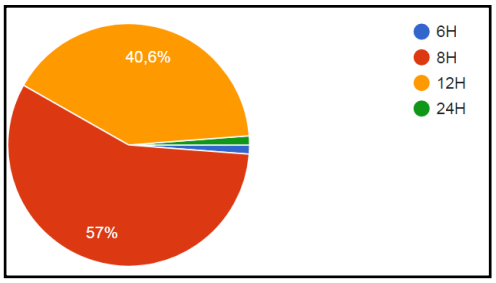
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 70,7 % tienen un alto grado de satisfacción en su trabajo en relación a su preparación. Muchos fueron los conocimientos tantos teóricos como prácticos que adquirieron en la preparación en la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Gráfico No. 14

¿Cuál es el tiempo de dedicación en su trabajo actual?



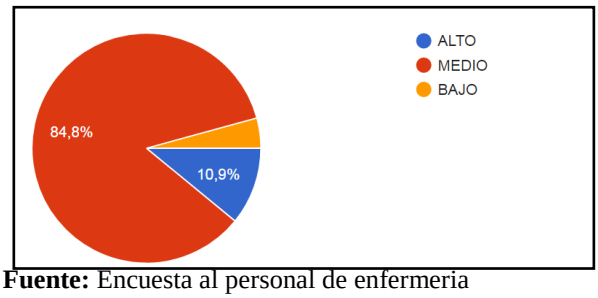
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La mayor parte de los encuestados cumple un horario de 8 horas diarias, por lo general es el horario aplicado y conocido como horario de oficina.

Gráfico No. 15

¿Cuál es el grado de satisfacción laboral con relación a su salario?



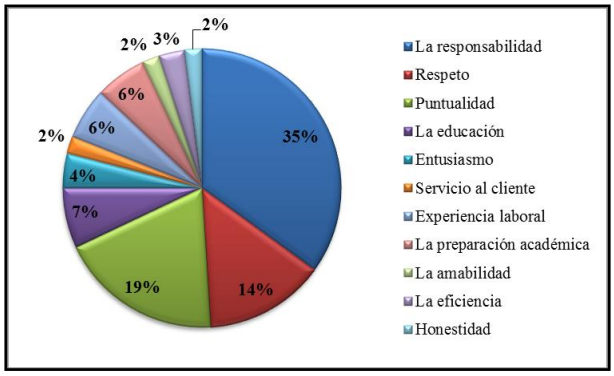
Fuente: Encuesta al personal de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 84,8% de los encuestados han logrado tener un nivel medio de satisfacción laboral con relación a su salario, esto se deber a que el país por su bajo estado económico no puede satisfacer la necesidad salarial de los empleados.

Gráfico No. 16

¿En su puesto de trabajo qué factores valora más el empleador?



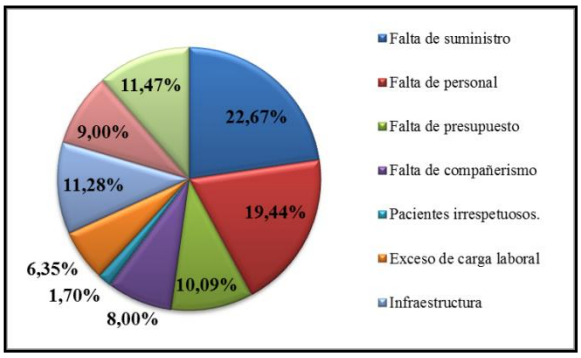
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

Los valores más relevantes para el empleador son la responsabilidad, respeto, amabilidad, honestidad y la eficiencia; estas fueron las respuestas más concurridas por los encuestados. Los valores son agregados a las características físicas o psicológicas, tangibles del objeto; es decir, son atribuidos al objeto por un individuo o un grupo social, modificando -a partir de esa atribución- su comportamiento y actitudes hacia el objeto en cuestión.

Gráfico No. 17

Indique las principales limitaciones que enfrenta al realizar su trabajo



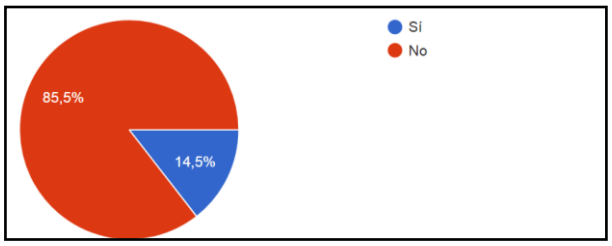
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La deficiencia con mayor preeminencia es la escases de suministros ya que los encuestados opinan que si no se tienen los instrumentos correspondientes ellos no pueden generar de manera correcta su trabajo.

Gráfico No. 18

Durante el tiempo que usted lleva laborando ¿han existido oportunidades de concursos?



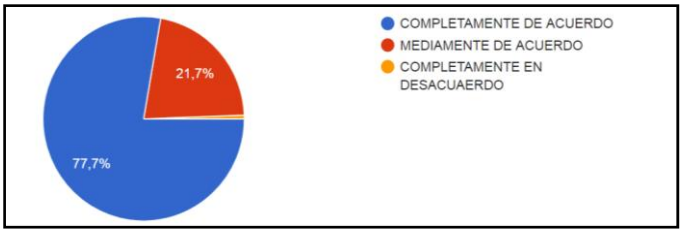
Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

EL 85,5% de las personas encuestadas no han tenido oportunidades de concursos en su trabajo actual, ya que los concursos de Méritos y Oposiciones tienen como objetivo establecer procedimientos de carácter técnico y operativo que permita a las Unidades Administrativas de Talento Humano.(UATH) escoger a las personas más idóneas entre las y los aspirantes para ocupar un cargo público.

Gráfico No. 19

¿Cómo valora el desarrollo general de las competencias en su profesión, que recibió en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil?

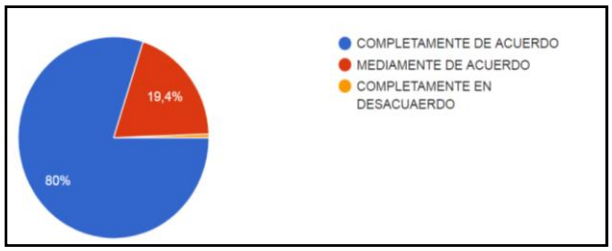


Fuente: Encuesta a profesionales de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 77,7 % de las personas encuestadas están completamente de acuerdo con el desarrollo general de las competencias en su profesión, que recibió en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil. Gracias a que los profesionales de la Universidad de Guayaquil son formados en los cuatro roles de enfermería lo que permite tener una amplia gama de conocimientos, destrezas y habilidades que les faculta para estar a la vanguardia laboral.

Gráfico No. 20
¿Cómo considera la preparación profesional que le dio la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil?

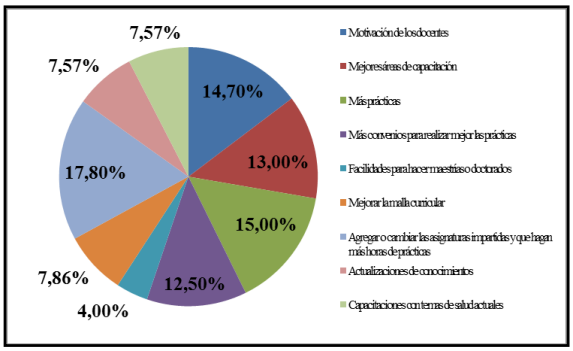


Fuente: Encuesta al personal de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

El 80% de los encuestados están completamente de acuerdo con la preparación profesional que le dio la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil. La excelencia académica es muy reconocida por los profesionales que hoy en día laboran en su rama gracias a los años de estudio en la carrera de enfermería.

Gráfico No. 21
¿Qué sugiere para mejorar la formación profesional en la carrera de enfermería?



Fuente: Encuesta al personal de enfermeria
Elaborado por: Silvana Sarmiento Calvas

Análisis. -

La formación profesional no es suficiente, pues no se compara con la formación percibida en otros países latinoamericanos, una de las deficiencias que uno encuentra es que las competencias no son las en Ecuador en comparación a las competencias en otros países como Brasil, Chile etc., allí son muy altas en el campo profesional de enfermería. No hay una formación sólida basada en componentes que promuevan al enfermero en formación la búsqueda de la generación de conocimiento (investigación). Además de que las prácticas son limitantes al enfermero en formación cuando no existe apoyo por parte del mismo profesional hacia los estudiantes, la educación actual no es la misma comparada con los altos estándares educativos de América Latina.

CAPITULO IV

4.1. Conclusiones

De acuerdo a las encuestas realizadas se concluye que los profesionales egresados de la Universidad de Guayaquil de la carrera de Enfermería año 2016 en su mayoría cuentan con un trabajo acorde a su profesión debido a que tuvieron un buen desempeño laboral en su año rural por ende muchos actualmente están laborando en las mismas unidades operativas; esto va de la mano con los conocimientos, destrezas y habilidades que fueron otorgadas durante su formación académica. Existen ciertas falencias en el plan de estudios de la carrera ya que las prácticas pre-profesionales han demostrado que faltan contenidos teóricos que se deberían impartir durante los años de estudio.

En definitiva se supo que la mayoría de los encuestados obtuvieron su empleo actual en el mismo lugar donde realizaron la rural, esto es gracias a que ellos lograron desenvolverse de manera eficaz y eficiente en todas sus funciones, siendo el sector público el que oferta la gran mayoría de las oportunidades laborales ya que es el que está al alcance de todos los ciudadanos por ende requiere de personal para poder cubrir la demanda de salud. Los centros de salud son los lugares donde se acogen a los profesionales de la carrera de enfermería los mismo que comentaron que llevan trabajando de 1 a 3 años como asistentes esto quiere decir que ofrecen la atención básica de salud a los pacientes y a su vez manifestaron que han renovado contratos por un año ya que no se ha presentado la oportunidad de aplicar a los concursos de mérito.

Con respecto a su salario tienen un nivel medio debido a que al ser empleados por el sector público no pueden acceder a un sueldo mayor. Ellos confirman que la responsabilidad es uno de los valores más importantes por parte del empleador, ya que la responsabilidad conlleva puntualidad, honestidad y compromiso con los deberes y obligaciones por cumplir. En el sector público se considera como mayor deficiencia es la escasez de los suministros, dicha razón complica el desarrollo de la labor del profesional de la carrera de enfermería.

Para que exista una apropiada planeación debido a la segmentación de los profesionales de enfermería de la Universidad de Guayaquil, es necesario estar al tanto del desempeño de los mismos en el campo laboral, conocer sus experiencias, su aceptación, ascenso, desarrollo profesional, incursión en estudios de posgrado, necesidades personales, de aprendizaje, de formación continua que requieren para el asensos o inserción en otros niveles de atención en el mercado laboral; por ser algunos de los indicadores más confiables para la pertinencia, suficiencia y actualidad de un programa educativo. El estudio de seguimiento de profesionales es la mejor forma de obtener todas las advertencias futuras.

Por otra parte, los resultados obtenidos dan a conocer que muchos de los encuestados desearían que la Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas ofertara estudios de postgrado, especialidades a los profesionales de enfermería para que así puedan competir en el ámbito laboral, demuestran que son capaces de desempeñarse en los cuatro roles y no solo en el asistencial.

4.2. Recomendaciones.

Teniendo en cuenta la encuesta realizada las recomendaciones más relevantes serian que la Universidad de Guayaquil y la carrera de Enfermería puedan:

- Contratar a docentes con títulos de 4to nivel que motiven al estudiante a involucrarse con su carrera de manera honesta y responsable.
- Crear una casilla de empleos por parte de la carrera de enfermería para dar a conocer a los profesionales sobre las ofertas laborales que se encuentran vigentes y a las cuales ellos puedan postular.
- Analizar las asignaturas impartidas en la carrera para reconocer la pertinencia que tienen con el campo laboral, debido a que en la actualidad se ofertan en determinadas áreas en las cuales al graduado no se le impartió el debido conocimiento.
- Crear alianzas con diversas instituciones académicas que ayuden a la acreditación de la Universidad de Guayaquil
- La Universidad de Guayaquil junto a otras entidades pertinentes deben de promover y realizar postgrados de diversas especializaciones de la carrera para mejorar el grado de empleabilidad de los profesionales egresados de la carrera con el fin de evitar su salida del país por este motivo con el riesgo de que no retornen al país.
- Ofertar posgrados para elevar el nivel de especialización y/o actualización en una disciplina a escoger por el profesional y de esta manera evitar la salida de divisas del país.

4.3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coello, C. (Mayo de 2016). Obtenido de https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/enfermer-a-es-una-profesi-n-apetecida-pero-deficitaria-87786

Constitución Política de la República. (Enero de 2012). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

Estay Reyno, J. (2015). *Bibliotecas Virtuales de CLACSO*. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsdl/collect/clacso/index/assoc/D2764.dir/estay2.pdf

ALADEFE. (2013). *Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería*. Obtenido de https://docplayer.es/6484043-Universidad-laica-eloy-alfaro-de-manabi-estudio-de-graduados-de-la-carrera-de-enfermeria-periodos-2010-2011-2012.html

ALADEFE. (Julio de 2017). *Enfermerìa21*. Obtenido de https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/262/noticias/

Barderas, A., & Bienzobas, C. (Febrero de 2018). *Competencias profesionales*. Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187893X18300697

Bueno Roblez, S., Diaz Heredia, P., Mejia Rojas, M., & Lopez, L. (2010). Panorama de la formación doctoral en enfermería.

Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Díaz Sánchez, & Yabrudy Wilches. (Octubre de 2013). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021

Carro Sancristóbal, L., Lobato López, M., Matas Caballero, J., & Corchado Rodríguez, J. (2010). *Universidad de Salamanca*. Obtenido de https://www.usal.es/files/Resumen_Ejecutivo_futuro_laboral_empresa.pdf

Consejo de Educación Superior. (2015). Obtenido de http://www.ces.gob.ec/doc/Excelencia-Universitaria/plan%20de%20excelencia%20universidad%20de%20guayaquil-difusion.pdf

Cordero Aroca. (Septiembre de 2017). *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. Obtenido de http://www.ug.edu.ec/revistas/Revista_Ciencias_Medicas/REVISTA_N3_VOL17/Art_Hist_y_Filosofico.pdf

Dávalos, J., & Andrade, J. (Diciembre de 2018). *Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)* . Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2017/Boletin_Tecnico_%28RAS%29.pdf

Del Río Cobián, E. (2015). Obtenido de http://webs.ucm.es/BUCM/tesis//19972000/S/2/S2033201.pdf

Formichella , M., & London, S. (Septiembre de 2013). *Open Edition*. Obtenido de https://journals.openedition.org/revestudsoc/8023

García Falconí, J. (Enero de 2011). *EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA SALUD*. Obtenido de https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud

Guaranguay , C. (Septiembre de 2017). *Estudio de egresados de enfermería*. Obtenido de https://issuu.com/marabiertouleam/docs/estudio_de_graduados_enfermeria_dig

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Invetigacón.* México: McGrawHill.

Izquierdo Machín. (Junio de 2015). *Revista Cubana de Enfermeria* . Obtenido de http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131

Malvárez, S., & Castrillón Agudelo , M. (2010). *Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería anorama de la fuerza de trabajo en enfermería*. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim063f.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2015). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es

Ramirez, J. (2018). *Lifeder*. Obtenido de https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/

Ramírez, R. (24 de julio de 2014). *Ecuador Universitario*. Obtenido de https://ecuadoruniversitario.com/noticias-universitarias/la-universidad-de-guayaquil-se-debate-entre-la-ira-y-la-esperanza/

RAS, R. E. (2017). *INEC*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2017/Principales_Resultados_%28RAS%29.pdf

RPIS, E. d. (2017). *INEC*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2017/Principales_Resultados_%28RAS%29.pdf

Segura García, J. (2013). *Universidad de Las Américas*. Obtenido de https://sites.google.com/site/javieraandreaseguragarcia/clases/las-variables

Unidad de Seguimiento a Graduados. (2014). *Dirección de Planeamiento Académico de la universidad laica "Eloy Alfaro"*. Obtenido de http://observatoriograduados.uleam.edu.ec/doc/result10_12/matriz/29enfermeria.pdf

Universidad de Guayaquil. (24 de julio de 2014). Obtenido de http://www.ug.edu.ec/historia/

Vélez. (2012). *Dialnet*. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5527496.pdf

Veliz Tomalá, D. (2015). *Academia*. Obtenido de https://www.academia.edu/37164542/Rese%C3%B1a_hist%C3%B3rica_de_la_Universidad_de_Guayaquil

A N E X O S

Encuesta

https://forms.gle/RMCyh9YdwBK65h7d6

PREGUNTAS RESPUESTAS 173

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta para trabajo de titulación.
TEMA:

ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERíA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AñO 2016

Edad *

Texto de respuesta corta

Sexo

- FEMENINO
- MASCULINO

Estado Civil *

- SOLTERO
- CASADO

Educación *

- ESPECIALIDAD
- MAESTRIA
- DOCTORADO
- NO

1. ¿CUÁNTO TIEMPO TRANSCURRIÓ DESDE SU GRADUACIÓN HASTA QUE OBTUVO TRABAJO? *

- INMEDIATAMENTE AL SALIR DE LA RURAL
- 3 MESES
- 4-6 MESES
- 7-12 MESES
- MAS DE UN AÑO

2.- Si tardó en conseguir trabajo. ¿Cuáles fueron las razones?

- COMPETENCIA
- PRIVILEGIOS
- SITUACION ECONOMICA DEL PAIS
- REQUIERE PERSONAL RECIEN GRADUADO

3. ¿TRABAJA ACTUALMENTE EN EL CAMPO DE LA SALUD?

- ◯ SI
- ◯ NO

4. ¿EN CASO DE SER SU RESPUESTA ANTERIOR NO: EXPLIQUE LA CAUSA POR LA QUE NO TRABAJA?

Tu respuesta

5. ¿SU ACTUAL EMPLEO SE RELACIONA CON SU PROFESIÓN?

- ◯ SI
- ◯ NO

6. ¿A QUÉ ATRIBUYE QUE SU TRABAJO NO SE RELACIONE CON SU PROFESIÓN?

Tu respuesta

7. ¿CÓMO INGRESO A SU TRABAJO ACTUAL?

- ◯ INFLUENCIAS PERSONALES
- ◯ OFERTA LABORAL PUBLICADA EN UN MEDIO DE COMUNICACIÓN
- ◯ OFERTA LABORAL DONDE HICE LA RURAL
- ◯ OTROS

8. ¿CUÁL ES LA CATEGORÍA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE TRABAJA?

- ◯ PUBLICA
- ◯ PRIVADA
- ◯ FUNDACION
- ◯ NEGOCIO PROPIO

9.-¿En qué sector laboral ubica su trabajo?

- ◯ HOSPITAL BASICO
- ◯ HOSPITAL GENERAL
- ◯ HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
- ◯ CENTRO DE SALUD
- ◯ SUBCENTRO DE SALUD
- ◯ OTRO

10. ¿QUÉ TIEMPO LLEVA EN SU ACTUAL EMPLEO?

- ◯ 1-6 MESES
- ◯ 6-12 MESES
- ◯ 1-3AÑOS
- ◯ 3-5AÑOS
- ◯ OTROS

11.- Especifique la función que desempeña

- ROL DE ASISTENTE
- ROL EDUCATIVO
- ROL INVESTIGATIVO
- ROL ADMINISTRATIVO

12.-¿Posee estabilidad laboral?

- NO, ESTOY CONTRATADA POR UN AÑO
- NO, ESTOY FACTURANDO POR MES
- SI, SOY GANADOR DE CONCURSO

13. ¿Cuál es el grado de satisfacción en su trabajo en relación a su preparación?

- 6H
- 8H
- 12H
- 24H

14. ¿Cuál es el tiempo de dedicación en su trabajo actual?

- ALTO
- MEDIO
- BAJO

15. ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral con relación a su salario?

- ◯ ALTO
- ◯ MEDIO
- ◯ BAJO

16. ¿EN SU PUESTO DE TRABAJO QUE FACTORES VALORA MÁS EL EMPLEADOR?

Tu respuesta

17. ¿INDIQUE LAS PRINCIPALES LIMITACIONES QUE ENFRENTA AL REALIZAR SU TRABAJO?

Tu respuesta

18. Durante el tiempo que usted lleva laborando ¿han existido oportunidades de concursos?

- ◯ Sí
- ◯ No

19. ¿Cómo valora el desarrollo general de las competencias en su profesión, que recibió en la carrera de enfermería en la Universidad de Guayaquil?

- ◯ COMPLETAMENTE DE ACUERDO
- ◯ MEDIAMENTE DE ACUERDO
- ◯ COMPLETAMENTE EN DESACUAERDO

20. ¿Cómo considera la preparación profesional que le dio la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil?

- ◯ COMPLETAMENTE DE ACUERDO
- ◯ MEDIAMENTE DE ACUERDO
- ◯ COMPLETAMENTE EN DESACUAERDO

21. ¿QUÉ SUGIERE PARA MEJORAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA?

Tu respuesta

ANEXO 1

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACION

FORMATO DE EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta del trabajo de titulación	ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERíA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AñO 2016		
Nombre del estudiante (s)	SARMIENTO CALVA SILVANA VANESSA		
Facultad	CIENCIAS MEDICAS	Carrera	ENFERMERIA
Línea de investigación	ENFERMERIA CLINICA Y EPIDEMIOLOGICA	Sublinea de investigación	BIOMEDICINA Y EPIDEMIOLOGIA
Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación	2 DE MAYO 2019	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	2 DE MAYO DEL 2019

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		Observaciones
	SI	NO	
Título de la propuesta del trabajo de titulación	X		
Línea/sublinea de investigación	X		
Planteamiento del problema	X		
Justificación e importancia	X		
Objetivos de la investigación	X		
Metodología a emplearse	X		
Cronograma de actividades		X	
Presupuesto y financiamiento		X	

APROBADO	
APROBADO CON OBSERVACIONES	X
NO APROBADO	

Lic. Joicy Franco Coffre,Mg.
TUTORA
C.I 0922969191

Universidad de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería
Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106 /2392528

RECIBIDO ESC. DE ENFERMERIA
FECHA: 22/04/19
HORA: 9:19
FIRMA

Guayaquil, 22 de Abril del 2019

Lic. Joicy Franco Coffré Mg.
Gestora Unidad de titulación
Carrera de Licenciatura en enfermería.
Ciudad.-

De nuestras consideraciones:

Yo, SARMIENTO CALVA SILVANA VANESSA con CI# 0921761714, Estudiante del **CUARTO AÑO-INTERNADO**, periodo lectivo 2018-2019 de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**, solicito a usted y por su intermedio se acepte el siguiente tema:

Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

Silvana Vanessa Sarmiento Calva
CI# 0921761714

Universidad de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería
Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106 /2392528

Guayaquil, 06 de Mayo del 2019

Lic. Joicy Franco Coffré Mg.
Gestora Unidad de titulación
Carrera de Licenciatura en enfermería.
Ciudad.-

RECIBIDO ESC. DE ENFERMERIA
6/05/2019
10:20

De nuestras consideraciones:

Nosotras, SARMIENTO CALVA SILVANA VANESSA con CI# 0921761714, Estudiantes del **CUARTO AÑO-INTERNADO**, periodo lectivo 2018-2019 de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**, comunico a usted mi tema de investigación aceptado por el comité de titulación y tutor asignado, cuyo título se denomina:

Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

Silvana Vanessa Sarmiento Calva
Estudiante

Lic. Joicy Franco Coffre
Gestora de la Unidad de Titulación

Lic. Germania Vargas Aguilar
Tutora

ANEXO 2

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

Guayaquil, 2 de mayo del 2019

LCDA. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

RECIBIDO ESC. DE ENFERMERÍA
FECHA: 2/05/2019
HORA: 14:05
FIRMA

ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

Nosotros, Licenciada Germania Vargas, docente tutor del trabajo de titulación, "ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016" y Silvana Vanessa Sarmiento Calva CI# 0921761714 estudiante de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: 14h00-16h00 días viernes de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

Silvana Sarmiento Calva
Estudiante

Lic. Germania Vargas A.
Tutora

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL

Lic. Ruth Oviedo Rodríguez
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016,** de la estudiante Sarmiento Calva Silvana Vanessa, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Lic. Joicy Franco Coffre Mg.

C.I.0922969191

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016
Autor(s): Sarmiento Calva Silvana Vanessa

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	**4.5**	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación con los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo con el PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
RIGOR CIENTÍFICO	**4.5**	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	**1**	1
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL *	**10**	10

*** El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral**

Lic. Joicy Franco Coffre Mg.

C.I.0922969191

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil; 28 de agosto del 2019
Lic. Ruth Oviedo Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **Estudio de empleabilidad de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de Guayaquil año 2016,** de la estudiante Sarmiento Calva Silvana Vanessa. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 29 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Atentamente

Lic. Maira Cujilàn Alvarado Mgs.

C.I 0911098614

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION

Titulo del Trabajo;ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERíA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAOUIL AñO 2016

Autor(s): Silvana Vanessa Sarmiento Calva

ASPECTOS EVALUADOS	**PUNTAJE MÁXIMO**	**CALF.**
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	**4.5**	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	03
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	04
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	04
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	04
RIGOR CIENTÍFICO	**4.5**	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	08
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	07
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	**1**	
Pertinencia de la investigación	0.5	05
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	05
CALIFICACIÓN TOTAL *	**10**	10
*** El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral**		

Lic. Maira Cujilán Alvarado Mgs.
DOCENTE REVISOR
C.I. 0911098614

Fecha: 29/08/2019

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.
CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	0-02-19	Enfoque encuestatorio y encuestatorio	13:00	14:00			

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.
CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	10-07-19	Enfoque cuantitativo	13:00	16:00			

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
3	17-07/19	Enfoque cualitativo					

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.
CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	31/07/19	Enfoque cualitativo y cuantitativo	13:30	16:00			

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
5		Normas APA. Presentación del trabajo de titulación. Márgenes, párrafos, sangría citas bibliográficas. Preliminares de trabajo de titulación. tipo de letra, tamaño tipo de evaluación del docente tutor.					

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	10/05/19	Revisión de anteproyecto	12:00	14:00	Mejorar objetivos e introducción.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	12/05/19	Revisión de planteamiento de problema, justificación y objetivos	12:00	14:00	Explicación de normas APA, y elaboración de marco teórico		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.
CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
3	24/05/19	Revisión del capitulo 1 y guía para realización de marco teórico Recordatorio de utilización de normas APA	12:00	14:00	Mejorar redacción, coherencia del contenido y búsqueda en bases de datos científicos.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	30/05/19	Revision del capitulo 2, antecedentes de la investigación	12:00	14:00	Se solicita mejorar la busqueda, la redacción la norma apa y argumentación de cada articulo citado.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
5	7/06/19	Revisión del capitulo 2, bases teóricas	12:00	14:00	Se solicita mejorar la búsqueda, redacción, ortografía, aplicación de normas APA argumentación y aumentar la información.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
6	14/06/19	Revisión del capitulo 2 Marco conceptual	12:00	14:00	Se solicita mejorar la búsqueda, redacción, ortografía, aplicación de normas APA, argumentación y aumentar más información.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
7	21/06/19	Revisión del capítulo #2 Marco legal	12:00	14:00	Se solicita mejorar la argumentación a cada artículo, hay o palabra el equipo		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
8	28/06/19	Instrucción de las pautas para elaboración del capitulo #3	12:00	14:00	Elaborar capitulo #3		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
9	5/7/19	Revisión del capítulo 3 y posibles preguntas para el instrumento de recolección de datos	12:00	14:00	Mejoras las preguntas de acuerdo a lo revisado en la tutoría. Aplicar el instrumento de recolección de data tener consentimientos informados debidamente firmados.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.
CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
10	12/7/19	Revisión y análisis de los resultados encontrados	12:00	14:00	Redactar la propuesta a partir de los resultados		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre, Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
11	19/1/19	Explicación de como realizar la discusión de resultados.	12 00	14 00	Tarea para la próxima tutoría la discusión de resultados con las citas bibliográficas pertinentes.		

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: TESIS
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS EGRESADOS PROFESIONALES DE ENFEMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016
CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
13	2/08/19	Revisión de la discusión de los resultados.	12:00	14:00	Elaborar conclusiones y recomendaciones.		

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: TESIS

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS EGRESADOS PROFESIONALES DE ENFEMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
14	9/08/19	Revisión de conclusiones y recomendaciones	12:00	14:00	Ampliar las conclusiones y que estas tengan que ver con los objetivos enunciados en el capítulo 1.		

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre Mg.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: TESIS

TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS EGRESADOS PROFESIONALES DE ENFEMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
15	12/08/19	Revisión final del documento firma de anexos.	12:00	14:00			

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Joice Franco Coffre Mg.
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: TESIS
TITULO DE TRABAJO: ESTUDIO DE EMPLEABILIDAD DE LOS EGRESADOS PROFESIONALES DE ENFEMERIA EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL AÑO 2016
CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
16	23/08/17	Revisión de diagnosticos.					