



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA SALUD DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE**

**CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LOS
SERVICIOS DE MATERNIDAD Y
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DR.
EMILIO PENZA, RESPECTO A LOS
DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES, COMO SUJETOS DE
DERECHO**

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Autoras:
Brazeiro Benitez, Myriam
Delgado Temesio, Adriana Elizabeth
Hernández Montero,
Giovanna Caterina

Tutora:
Prof. Agda. Mag. Annalet Viera

Montevideo, 2014

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Colectivo de docentes, por el crecimiento profesional enfermero/a.

A la tutora Annalet Viera, por su compromiso con el trabajo.

A la dirección del Hospital, Dr. Emilio Penza (Durazno), Salas de Pediatría y Maternidad, por permitirnos realizar el trabajo de investigación.

A nuestra familia por el apoyo continuo e incondicional.

A nuestros compañeros de trabajo por el apoyo, paciencia y consideración para acompañarnos en este camino.

A Dios por fortalecernos en cada paso del camino, transitado.

INDICE

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	4
3. Problema y Objetivos.....	6
4. Justificación.....	7
5. Antecedentes.....	9
6. Marco Teórico.....	11
7. Diseño Metodológico.....	21
8. Resultados	23
9. Análisis.....	27
10. Conclusiones.....	28
11. Sugerencias.....	29
12. Bibliografía	30

[ANEXOS](#)

ANEXO 1 Cronograma de Gant	32
ANEXO 2 Solicitud a Dirección del hospital, Autorización Institucional	33
ANEXO 3 Consentimiento informado.....	34
ANEXO 4 Instrumento.....	35
ANEXO 5 Variables.....	38

ANEXO 6 Cuadros, Gráficos y Análisis	39
ANEXO 7 Artículos de derechos	42
ANEXO 8 Materiales y financieros	43

1. Resumen

El presente trabajo fue realizado por tres estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, como requisito para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería.

Es un estudio descriptivo, de corte transversal, cuya población de estudio estuvo constituida por licenciados y auxiliares de enfermería del campo práctico adoptado.

El mismo fue implementado en el periodo de tiempo comprendido entre Diciembre de 2013 y Abril 2014, en los servicios de Maternidad y Pediatría del Hospital Dr. Emilio Penza del departamento de Durazno.

Se indagó sobre los fundamentos teóricos o conocimientos, que tiene el recurso humano de enfermería sobre los derechos del niño, niña y adolescente, como “sujetos de derecho”.

Los resultados de la investigación reflejan que existe falencia por parte del personal de enfermería en cuanto a conocimientos sobre el problema de estudio, debido a que es un tema socio-ético-cultural de relevancia, que debe estar presente en el saber para poder realizar las intervenciones de enfermería en todo su quehacer.

Palabras y Conceptos Claves: Conocimiento, Derechos del niño, Cuidado de Enfermería.

2. Introducción

Se elabora inicialmente una investigación sobre el tema de conocimientos de Derechos del niño, niña y adolescente de los recursos de enfermería.

En este contexto de cambios, los recursos humanos de enfermería tienen posibilidades de incidir en las mejoras de las condiciones de la vida de la población, en especial de sus objetos/sujetos de cuidados de enfermería, siendo este el fin coincidente con la misión de la profesión, el cuidado de la salud de las personas, familia y comunidad mediante su plena participación, afirmando que estamos frente a un trabajo de significación social.

La formación del profesional de enfermería es importante ya que permite la vinculación de la teoría con la realidad, así como el desarrollo de habilidades y destrezas que se requieren para el desempeño de sus funciones, asegurando que esta actividad práctica no implique ningún riesgo para la población que asiste o cuida, nos referimos a los niños, niñas y adolescentes.

El Recurso Humano de Enfermería es una parte esencial de los Recursos Humanos de la Salud, por lo que los niveles de calidad asistencial están estrechamente relacionados con la formación, que comprende los conocimientos en las áreas y con quién se desempeña o a quién están dirigidos sus cuidados.

El presente estudio hace referencia a los conocimientos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios de Maternidad y Pediatría del Hospital Dr. Emilio Penza, respecto a los derechos de Niños/as, y Adolescentes, como sujeto de derecho.

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal. La población estudiada fue de 18 funcionarias –licenciadas y auxiliares de enfermería- que trabajan en la mencionada institución.

Se diseñó una encuesta como instrumento para relevar la información. La recolección de datos se realizó considerando los aspectos éticos correspondientes y con el consentimiento libre informado de cada participante.

Del análisis de los resultados se constató una falta de conocimientos específicos sobre la temática que constituye el objeto de abordaje de esta investigación.

3. Problema y Objetivos

Es fundamental tener presente que nuestra pregunta problema frente al estudio es la siguiente: **¿Qué conocimiento tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios de Maternidad y Pediatría del Hospital Dr. Emilio Penza, respecto a los derechos de niños, niñas y adolescentes, como sujetos de derecho?**

La cual intentaremos dilucidar a través de los siguientes objetivos:

Objetivo General, indagar sobre el conocimiento que tiene el personal de enfermería, sobre los Derechos de niños, niñas y adolescentes.

Siendo los **objetivos específicos** los siguientes:

1. Caracterizar la población de estudio
2. Conocer los saberes del personal de enfermería sobre los derechos de niños, niñas y adolescentes.
3. Determinar la existencia de accesibilidad a la información.

En el contexto hospitalario el foco de atención está puesto en el cuidado del paciente hospitalizado como así también en la satisfacción de las necesidades, lo que implica constantemente trabajar a fin de conocer los factores internos y externos de quienes están al cuidado de enfermería, contemplando los distintos tipos de estímulos y respuestas de quienes por distintos motivos, presentan alguna alteración en el estado de salud por lo cual requieren del ingreso a un establecimiento hospitalario.

4. Justificación

Fundamentando este trabajo investigativo, el grupo expresa que el conocimiento genera seguridad en las acciones, elimina dudas y miedos, por lo que el grupo se planteó indagar sobre el conocimiento que tiene el recurso de enfermería de los servicios de Maternidad y Pediatría del Hospital Dr. Emilio Penza de la ciudad de Durazno Uruguay, sobre los Derechos del niño/a y adolescente, en su condición de sujetos de derecho.

Con este estudio se pretende describir un fenómeno sobre la interacción del binomio enfermero/a-niño/a y adolescente en el área asistencial, en pro de mejorar la atención de salud, desde una perspectiva globalizadora de los cuidados de enfermería.

Procurando crear conciencia y comprensión, en los profesionales sobre la importancia del conocimiento en esta temática al momento de realizar el acto enfermero. Lo que conlleva a revalorizar a las personas como sujetos de derechos, potenciando su respaldo legal, otorgando un espacio dinámico de interacción empática entre el personal de la salud específicamente, recurso humano de enfermería (enfermero/a y niños/as y adolescentes).

Oficiar como verdaderos promotores de salud y no meramente artífices de protocolos, y procedimientos formales. Razones por las cuales influyen para investigar sobre el conocimiento y aplicación de estos Derechos, por parte del colectivo de enfermería.

Se entiende que por tratarse de usuarios menores de edad, se requiere de servicios adecuados a dicha edad, tanto en la accesibilidad al lugar físico, como a la información en general y con respecto a los procedimientos, que se le realizare, así como al empleo de un lenguaje apropiado, el cual deberá ser sencillo, comprensible y confiable.

En cuanto a los adolescentes, para asegurar que un servicio de salud sea accesible a ellos y atienda sus requerimientos, es necesario que el personal médico, técnico y funcionarios "... sean conscientes de las preocupaciones de aquellos y actúen sin perjuicios, respetando la necesidad de confidencialidad que ellos tengan" [1]

¹ Pedrowicz S, Artagaveytia L, Bonetti JP. Salud y participación adolescente: palabras y juegos. [Internet]. 2006. Disponible en http://www.unicef.org/uruguay/spanish/GUIA_3.pdf [consulta: 4 mar 2014]

5. Antecedentes

Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva.

Se hace mención a estudios anteriores por su aproximación teórica con el tema elegido, dando relevancia y delimitándolo, de manera conceptual.

Moris, Riveros y Pucheu (1996) realizan un estudio donde, "... se identificaron los factores significativos en la percepción de la atención que recibían los pacientes hospitalizados en un hospital público, resultando que los pacientes consideraban importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, identificando como un atributo significativo el trato respetuoso del personal que los atendía"

En este se realzan los valores, nosotros remarcamos los derechos, que van de la mano, en especial el respeto...por el otro.

Otro estudio de, "Representaciones Sociales de la Infancia en los medios Hospitalarios: Mirada del Personal de Salud a la Niñez". Donde "se da cuenta de las influencias de las representaciones sociales sobre la infancia, representaciones en los profesionales de la salud que van desde infantilización del niño, dando importancia a su condición biológica evolutiva, etérea, además de un exceso de afectividad, idealización o sublimación del niño, subordinando su condición de persona a sus condiciones infantiles y una adulteración del niño, subordinando su condición de niño al de persona".²

Prestar atención a los propios niños, sugiere nuevas formas de relacionarse no solo entre niños y adultos sino, entre la infancia y la sociedad, dejar de ser un puro traslado de opiniones y aspiraciones estatales, institucionales adultas superpuestas al mundo infantil y manifestarse en situaciones concretas que le otorguen entidad propia, categoría social respetando su condición de sujeto

² Pascualini D, Llorens A. Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral. [Internet]. 2010. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdolescente.pdf> [consulta: 4 dic 2014].

infantil, (persona en relación permanente con el adulto). Ante todo, garantizando el acceso a un derecho, la salud.

6. Marco Teórico

El diccionario de la Real Academia Española define al conocimiento, como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). De forma general decimos que se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo, pero en la sumatoria hacen los saberes o conocimientos, los que el ser humano va transformando acorde a sus expectativas o necesidades, lo que se presentan en un contexto, socio-económico, sico-emociono-espiritual, culturo-diversificado, el cual se modificada con cada individuo.

Si hablamos de conocimientos en relación al cuidado enfermero/a (término que deriva del verbo cuidar - del latín coidar), se vincula a la preservación o la conservación de algo (bienestar-salud-ciclo de la vida) o a la asistencia (ciclo de enfermedad) que se brinda a otra persona, individuo, paciente, cliente, usuario, familia, comunidad.

Bienestar: Es el estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales que le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.

Salud: Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejercen con normalidad todas las funciones.

Es una serie de condiciones físicas en que se encuentra un ser vivo en una circunstancia o un momento determinado.

Para Georges Canguilhem (1971) Salud sería, “el desarrollo de las capacidades y las potencialidades del cuerpo humano” (físicas, afectivas, intelectuales, sexuales,

etc.), desde el recién nacido hasta la adultez joven y como la conservación de esas potencialidades y capacidades el mayor tiempo posible en el adulto.

Se traduce como el derecho de las personas de acceder, efectivamente y en igualdad de condiciones, a los servicios de salud y a recibir una atención de calidad, así como el derecho a la libertad es inalienable en todas las personas a decidir por sí mismas.

En el medio sanitario estos derechos tendrían algunas concepciones, filosóficas, y principalmente éticas y bioéticas que se manifiestan de múltiples formas o intervenciones como: la necesidad de recabar el conocimiento informado del paciente (derecho a la voluntad) y el derecho de éste a que ciertos aspectos referidos a su vida se mantengan en ámbitos privados (derecho a la privacidad), y que se divulguen solo los que él considere pertinente, los otros serán parte del secreto profesional en el caso de la disciplina o ciencia de enfermería.

Enfermería, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo, o individuo (en cualquier etapa del ciclo de la vida o del ciclo de la enfermedad, incluida la muerte).

Por lo que los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente.

Es de destacar que los mismos, unidos de conocimientos actualizados hacen del quehacer de enfermería su razón de ser, los que unidos al problema detectado, hace la ecuación de nuestra investigación que mencionamos a continuación.

En esta era donde la globalización nos invade, enfermería y sus cuidados deben avanzar, se deben conocer las necesidades humanas sociales, que hoy por nuestras políticas de salud son prioridad.

Entre ellas se destacan, los Derechos Humanos de los Niños/as que son preocupación de la comunidad internacional por lo que: La Liga de las Naciones (Declaración de Ginebra, 1924) y las Naciones Unidas (en 1959) han adoptado declaraciones sobre los Derechos del Niño.

Que sostienen, es necesario contar con una declaración amplia sobre los Derechos del Niño, vinculante en virtud del Derecho Internacional, debido a los informes sobre las graves injusticias que sufrían los Niños: “una alta tasa de mortalidad infantil, cuidado sanitario deficiente, limitadas oportunidades de educación básica, niños que eran objeto de abuso o explotación en la prostitución o en trabajos nocivos, Niños encarcelados o en otras circunstancias difíciles y Niños refugiados y víctimas de conflictos bélicos”.

Por lo que: “La Convención sobre los Derechos del Niño” en adelante C.D.N., fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989, siendo esta la culminación de un proceso que se había iniciado con los preparativos para el Año Internacional del Niño, de 1979. Sabido que; es el instrumento Internacional de Derechos Humanos que más ratificaciones a lo largo de la historia ha tenido, el primero jurídicamente vinculante, que incorpora toda la variedad completa de Derechos Humanos (Derechos Civiles, Políticos, Derechos Económicos, Sociales y Culturales) y viene a estipular las normas de Derechos Humanos de los Niños a las que deben aspirar cada uno de los Estados para impulsar el cumplimiento de estos Derechos.

Son Derechos Fundamentales que deben disfrutar los niños en cada lugar del mundo, sin discriminación alguna, fue promulgada en la C.D.N. de 1989 y las legislaciones internas se han ido adecuando a cada uno de sus Estados.

Derechos Humanos: Son aquellas “condiciones instrumentales que le permiten a la persona su realización”. En consecuencia subsume aquellas libertades, facultades e instituciones relativas a bienes primarios o básicos que incluyen a toda persona, por el simple hecho de su condición humana, por la garantía de vida digna. “sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, partido político o nivel económico.

Derechos Civiles y Políticos: Establece un mecanismo para la protección y garantía del individuo.

Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Son aquellos que se diferencian de los derechos Civiles y Políticos. Estos incluyen en la declaración universal de los derechos Humanos 1948. (DUDH). Dentro de estos derechos se incluyen los derechos a la vivienda, alimentación, salud y educación.

Aunque la legislación y el sistema jurídico de cada país suele ser diferente, casi la totalidad de los países han ido consagrando medidas especiales para su protección.^[3]

Mencionamos algunos de los Derechos del Niño y de los Adolescente que han sido consagrados: Derecho a; 1) la vida, 2) educación, 3) una familia, 4) la atención de salud preferente, 5) no ser obligados a trabajar, 6) ser escuchado, 7) tener un nombre y nacionalidad, 8) ser alimentados, 9) asociación e integración, 10) no ser discriminado o maltratado (física, síquica, o emocionalmente), 11) la recreación.

Vida: Implica las capacidades de nacer, crecer, metabolizar, responder a estímulos internos, reproducirse y morir.

³ Abdelkarim Y. Derechos del niño y el adolescente. Anuario Instituto de Derecho Comparado (Venezuela) [Internet] 2009; (32): 449-56.

Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc32/art15.pdf> [consulta: 5 feb 2014]

Educación: “Es el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar”⁴.

La educación no solo se produce a través de las palabras, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actividades.

Familia: “El primer grupo humano al que pertenecemos al nacer es la familia, célula fundamental de la sociedad”⁵.

Los lazos principales que definen a una familia son dos: vínculos de afinidad (esposos, conyugues) vínculos de consanguinidad (padres e hijos)

Trabajo infantil y/o adolescente: “El trabajo es un derecho económico y social de los adultos, al tiempo que resulta fatal para el disfrute de los derechos de los niños y amenazante para el desarrollo de los adolescentes cuando se constituye en una traba para la educación”⁶.

A quienes comprende el Código de la Niñez y la Adolescencia (en adelante C.N.A.); en su *artículo I (primero)* define como «*niño*» a toda persona comprendida entre los 0 y los 12 años de edad inclusive, y como «*adolescente*» a toda persona mayor de 13 y menor de 18 años de edad. Es responsabilidad del Estado su cuidado y preservación en caso de dudas de su edad biológica, hasta la aprobación de lo contrario.

Artículo II.- Sujeto de derechos.-

El niño y el adolescente son sujetos de derechos, *libertades y de protección específica*. Deben cumplir las obligaciones consagradas en esta norma.

Artículo III.- Igualdad de oportunidades.-

Se deberá considerar la igualdad de oportunidades, la no discriminación a todo niño y adolescente, independientemente del sexo.

⁴ Real Academia Española. Educación. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=educaci%C3%B3n> [04 dic 2014].

⁵ Real Academia Española. Educación. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=educaci%C3%B3n> [04 dic 2014].

⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El trabajo infantil y adolescente en Uruguay y su impacto sobre la educación: análisis de la situación en la década pasada y el presente. [Internet]. 2003. Disponible en: www.infamilia.gub.uy/pageredirect.aspx?0_296 [consulta: 23 jul 2014].

Artículo IV.- Capacidad.-

Los niños y adolescentes gozan de los derechos específicos relacionados con su proceso de desarrollo.

Referido a los Adolescentes, que tienen: Acceso a información adecuada, Salud y acceso a servicios médicos. Con respuestas integrales a sus problemáticas sanitarias, abordando los factores que la afectan, cuestiones económicas, sociales, culturales, ambientales, educativas, recreativas, teniendo en cuenta de esta manera los Derechos Subjetivos de los mismos.

El C.N.A. reconoce el derecho a buscar, recibir, expresar y difundir información, en los diferentes ámbitos en que se toman decisiones sobre los mismos (familia, escuela, comunidad, juzgado, hospitales), se debe proporcionar adecuada información sobre las distintas circunstancias y opciones, referentes a su vida, en el ciclo salud-enfermedad.

Por lo que sabemos que en el contexto hospitalario (asistencial) el foco de atención es el cuidado del paciente hospitalizado y sus necesidades, lo que implica identificar constantemente los factores internos y externos que están influyendo en la salud del individuo (enfoque holístico).

Los cuidados de enfermería están dirigidos al individuo en forma integral, contemplando distintos tipos de estímulos y respuestas, muchas veces desconocido y doloroso para quienes, por distintos motivos, presentan alguna alteración en el estado de salud, de resolución médica o quirúrgica y que requieren de hospitalización.

Frente a lo que, Moro (1999) expresa; “estos cambios, repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, en la que un medio extraño, con una serie de normas y falta de privacidad, exacerbaban los sentimientos de inferioridad y emergen los sentimientos de culpa, complejizándose con el tratamiento

despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometida la persona durante la hospitalización”.

La atención sanitaria actual, se caracteriza por una creciente tecnificación y cuantioso conocimiento teórico en relación al quehacer del profesional de enfermería, éstos resultan insuficientes si no se conocen y se respetan los derechos de las personas.

Muchas veces los usuarios receptores de los servicios sanitarios, se ven violentados a través de variadas manifestaciones, donde son vulnerados sus derechos, ignorados por los dispensadores de la atención sanitaria, e incluso por ellos mismos.

Sin embargo cabe destacar, que los adolescentes en cuanto a sus derechos se vieron fortalecidos a través de soportes legales, nacionales e internacionales, en un marco de contención y atención a sus requerimientos, no obstante se deberá seguir trabajando en ello, dado la multiplicidad de vivencias y de necesidades, en salud, emocionales, educativas y laborales entre otras que presenta esta franja etárea.

Una mirada atrás y en el contexto universal; sin duda el siglo XX es el que marcó un hito para la medicina en cuanto a la atención del adolescente, con el importante florecimiento de las investigaciones en el ámbito del desarrollo psicológico, el auge de los estudios científicos de pubertad y crecimiento físico, con la aparición de los primeros servicios especializados en adolescentes, el inicio de actividades docentes en el tema y finalmente culminando con la formación de la Sociedad de Medicina del Adolescente en abril de 1968.

Desde entonces la actividad científica alrededor de esta especialidad se ha mantenido en auge.

En la región de las Américas no fue mucho más tarde que se produjeron estos procesos. De hecho en Chile en 1950 existía una Dirección General de Protección a la Infancia y la Adolescencia en el Ministerio de Salud y los primeros servicios a los adolescentes fueron en la década de los 60.

En Argentina, a fines de la década de los 60 se inauguró el primer servicio de adolescencia en el Hospital Rivadavia en Buenos Aires, conjuntamente con el servicio establecido en Boston, Estados Unidos^[7].

En Uruguay, a fines de los 70 se implementó una policlínica de adolescentes^[8], incluidos en las metas asistenciales del Sistema Nacional Integrado de Salud, (SNIS). Legalización y Lógica; Al interrelacionarse los Niños y Adolescente como Sujetos de Derechos, sus facultades deben estar garantizadas, defendidas y ejercidas de forma integral y con acatamiento al Ordenamiento Jurídico del país, que está integrado desde la Carta Magna, la Ley Orgánica de Protección del Niño, Niña y Adolescente.

Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad, contando para ello con los Órganos Jurisdiccionales y Administrativos competentes e inclusive Órganos Internacionales.

Los derechos son proposiciones que deben ser formuladas de forma menos abstracta que los principios. Por ejemplo, el derecho a la salud, que es una

7 Luengo X, Zepeda A, Rodríguez P, Robledo P. Capacitación en derechos y salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe. [Internet]. 2006. Disponible: http://www.ministeriodosalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos/%20humanos/jovenes/capaendrechssradolenlac.pdf [consulta: 9 ago 2014].

8 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Capacitación en derechos y salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2005. Disponible: http://lac.unfpa.org/webdav/site/lac/shared/DOCUMENTS/2005/capacitacion_derechos.pdf [consulta: 9 jul 2014]. p.12 -13.

manifestación concreta del principio de bienestar, biosicosocial, espiritual y emocional de los seres humanos.

Las normas jurídicas (derecho objetivo) les reconocen a las personas derechos subjetivos, es decir, la facultad de obrar. Por ejemplo, una persona tiene el derecho subjetivo a la privacidad, lo que se traduce en una facultad de obrar, de actuar, de mantener en reserva aquellos asuntos personales, que no quiera que lleguen a conocimiento de otras personas.

La Ley establece las circunstancias en que el ejercicio de esos actos requiere de un régimen de asistencia y determina responsabilidades. En caso de infracción a la ley penal, el niño será sujeto de medidas de protección y el adolescente de medidas socio-educativas.

La patria potestad es el instituto que regula las relaciones entre padres e hijos. El C.N.A, consagró el carácter de titulares de derecho de las personas menores de edad, las que van progresivamente adquiriendo capacidad para ejercer por sí mismas sus derechos.

El instituto de la patria potestad pasó a estar estructurado en el deber de los padres de orientación y guía de sus hijos en el ejercicio de sus derechos, esto significa que los padres han de asistir a sus hijos en el ejercicio de sus derechos.

El interés superior del niño es un triple concepto: derecho, principio y norma de procedimiento.

Se trata del derecho del niño/a, como norma de procedimiento, siempre que se deba tomar una decisión que los afecte, el proceso deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones de esa decisión en los/as interesados.

Los Estados deben garantizar a todo adolescente, sin distinción alguna, el derecho al más alto nivel de salud, así como el acceso a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación.

Para ello, se debe prestar la asistencia médica, que sea necesaria, dando respuestas integrales a la salud, también de abordar los factores que la afectan, es decir las más amplias cuestiones económicas, sociales, culturales, ambientales, educativas, recreativas, teniendo en cuenta de esta manera los Derechos Subjetivos de los mismos.

El CNA, también reconoce el derecho a buscar, recibir y difundir información garantizada en los distintos ámbitos de toma de decisiones, en los que los adolescentes expresan sus opiniones, familia, escuela, comunidad, juzgado, hospitales, etc. o sea su entorno.

La Constitución de la República dispone que el objetivo que persigue el Estado es de garantizar a todos sus habitantes el pleno desarrollo de la personalidad, mediante la protección de sus derechos a la vida, salud, libertad, educación y seguridad social, en el marco de un Estado Democrático Republicano de Derecho^[9]. (Ver Anexo 7)

7. Diseño Metodológico

El mismo es un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población de estudio estuvo constituida por el recurso humano de enfermería de los servicios de Maternidad y Pediatría del hospital Dr. Emilio Penza del departamento de Durazno (Uruguay), en el período de tiempo comprendido entre Diciembre de 2013 y Abril de 2014 (Ver Anexo 1).

⁹ Uruguay. Constitución de la República Oriental del Uruguay. [Internet]. 1997. Disponible: <http://www.rau.edu.uy/uruguay/const97-1.6.htm>
[consulta: 9 jul 2014].

Con el uso de la cuanti -calificación de las diferentes variables utilizadas (Ver Anexo 5), los datos se recabaron mediante una encuesta, cuyo instrumento (Ver Anexo 4) estuvo integrado por preguntas sencillas y de fácil comprensión.

Criterios de Inclusión: Licenciadas en Enfermería y Auxiliares de Enfermería que trabajan en el Servicio de Pediatría y Maternidad del hospital y que tengan más de 6 meses de antigüedad en el área, así como la aceptación a participaren forma voluntaria en el estudio.

Criterios de Exclusión: Licenciadas en Enfermería y Auxiliares de Enfermería que trabajan en el servicio de Pediatría y Maternidad del hospital y que se encuentran de licencia (por maternidad, enfermedad, o reglamentaria), o recurso humano enfermero/a que no desee participar en el estudio.

Aspectos éticos de la investigación: para el desarrollo del presente estudio se contemplaron los siguientes aspectos:

- 1- Autorización por parte de la Dirección del Hospital, para la realización del estudio (Ver anexo 2).
- 2- Consentimiento informado de la población participante del estudio, el cual se realizó por escrito (Ver Anexo 3).
- 3- Se garantizaron los principios éticos de: autonomía, confidencialidad y anonimato; la información queda reservada exclusivamente para la utilización en el trabajo de investigación.
- 4- Beneficencia: sus resultados permitirán mejorar la situación encontrada, ahora o con una posterior investigación, realizando una devolución de datos obtenidos e incorporando una vía de apoyo o solución.

5- Justicia: la población se seleccionó sin discriminación de ninguna índole, tratando a las participantes del estudio con igual consideración y respeto” [10].

Instrumento – Encuesta: Se utilizó como instrumento una encuesta - cuestionario, para Licenciados y Auxiliares de Enfermería. El mismo es de opinión, de preguntas cerradas (dicotómicas), abiertas y de respuesta múltiple.

Procesamiento de los datos: fueron procesados por un Software estadístico, Microsoft Office Excel 2007, representados por medio de tablas de una entrada y gráficos.

Recursos materiales y financieros: el financiamiento de la investigación estuvo a cargo del equipo investigador (Ver Anexo 9).

8. Resultados

Se trata del recurso humano enfermero de los cuales el 89 % son Auxiliares de Enfermería y el 11% son Licenciadas en Enfermería. El 100% son del sexo femenino, donde el 78 % tienen entre 20 y 29 años, el 83% de las funcionarias tienen menos de 10 años. (Ver Anexo 6)

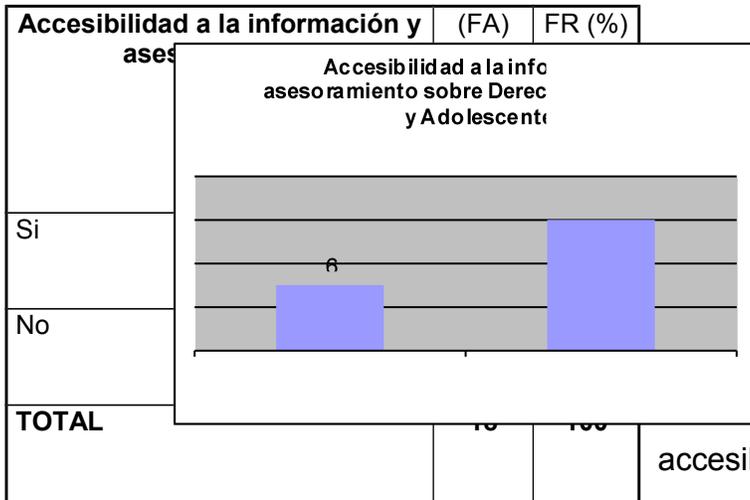
¹⁰ Merchan Niño B, Corzo Parra C. Conocimientos que tiene el profesional de enfermería de la Foscál, sobre legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud [tesis]. Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga,

Universidad CES de Medellín, Departamento de Enfermería; 2009. Disponible en:

<http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/627/2/TESIS%20DE%20GRADO%20AUDITORIA%20EN%20SALUD.pdf>

[consultada: 01 jun 2014].

Tabla N°1. Distribución de la población según accesibilidad a la información y asesoramiento



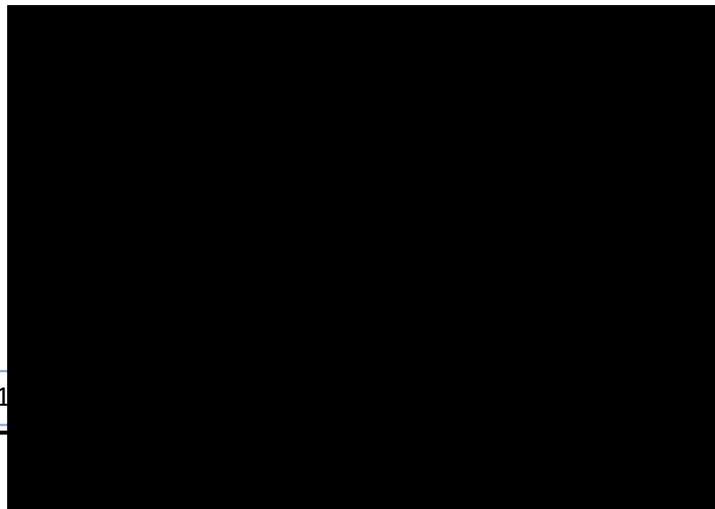
Fuente: base de datos elaborada por el grupo investigador

Referido a la distribución según accesibilidad a la información y asesoramiento sobre la temática Derechos

de Niños y Adolescentes relacionado con la atención hospitalaria, el 67% de la población no ha tenido acceso a los mismos.

Tabla 2. Distribución de la población según conocimiento sobre la CDN.

Conocimiento sobre C.D.N. en U.E. 019 Dzno.	(FA)	FR(%)



Si	1	6
No	17	94
TOTAL	18	100

El 94% de la población no tiene conocimiento sobre la existencia de la CDN.

En relación al conocimiento del personal sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes, el 78% de los encuestados responde que el servicio en el que trabaja no promueve la formación continua en el ámbito de los derechos del niño y adolescente.

Asimismo, un 83% manifiesta no saber si Uruguay ha ratificado la CDN.

A su vez, el 72% expresa no conocer la guía de los derechos del niño/niña y adolescente, pero sí ha asistido a seminarios, talleres, y/o cursos de capacitación sobre la temática.

El 67% no ha recibido información y/o asesoramiento sobre los derechos del niño, niña y adolescente.

En lo que refiere a acciones en la consulta de enfermería relacionada con el niño/a o adolescente, se encuentra que la totalidad de los encuestados, responde por la afirmativa a diferentes ítems indagados, tales como:

Le explica al Niño/a y/o adolescente los procedimientos a realizar?

¿Tiene en cuenta Ud. lo expresado por el niño/a y/o adolescente relacionado a su salud?

¿Estimula al niño/a y/o adolescente a expresar su opinión?

¿Le proporciona al niño/a y/o adolescente información sobre cómo cuidar su estado de salud?

¿Respetar la intimidad y confidencialidad del niño/a y/o adolescente durante su atención?

Ante la pregunta de a quien se dirige cuando habla durante la consulta, se obtuvo que un 94% lo hace a ambos (acompañante y consultante).

El 50% afirma que comparte el espacio físico durante la consulta con otros niños/as o adolescentes.

Se obtuvo respuestas mayoritariamente negativas a los ítems que indagaron lo siguiente:

¿El servicio de salud le brinda un accesorio con su identificación? 56 % respondió que no.

Con igual porcentaje las preguntas que indagan sobre la opinión y conformidad en relación al Centro hospitalario y si el consultorio cuenta con juguetes u objetos adecuados a las edades que asisten.

Ante las preguntas formuladas sobre si encuentra alguna dificultad en realizar determinadas acciones en la consulta de enfermería se encontró que los rangos de edad que acentúan más la/s dificultad/es para realizar las actividades son los niños y niñas de 0 a 5 años.

El 67% de los encuestados permite el ingreso del niño, niña y adolescente con quien desee entrar a la consulta.

Siendo que el 94 % del personal de salud, logra llamar ya sea por nombre o nombre y apellido al niño/niña y adolescente al ingreso de la consulta y casi la totalidad de ellos se presenta al inicio de la misma.

El 83% de los profesionales encuestados logra cumplir con la solicitud de quien deviene en sujeto de consulta de ser atendido por un enfermero de su mismo sexo.

Un 100 % explica los procedimientos a realizar, estimulando al niño a expresarse.

9. Análisis

Es fundamental la formación del profesional de Enfermería, para la vinculación efectiva con la teoría y la práctica de manera eficaz y eficiente. Desarrollando habilidades y destrezas para el desempeño óptimo de sus funciones.

El conocimiento genera certezas y disipa dudas, alejando riesgos para la población que asiste.

Del análisis se desprenden falencias en cuanto al conocimiento por parte del personal de Enfermería, sobre la temática investigada.

La población consultada responde, en su mayoría, adolecer de formación continua en derechos del niño/niña y adolescente siendo un porcentaje mayor al 90% de los que manifiestan no conocer el CDN.

10. Conclusiones

Se encuentra que existe una gran falencia en cuanto a conocimientos sobre la temática de los Derechos de niños, niñas y adolescentes en el personal de enfermería, como así también un desconocimiento de los recursos existentes, tales como mecanismos ratificados por el país en defensa de los Derechos de las personas, todo lo cual redundo, constituyendo algún tipo de dificultad al momento de realizar las diferentes acciones de enfermería en donde se conjuga la articulación de múltiples factores como ser: explicar los procedimientos a realizar, estimular al niño y adolescente a expresarse y aportar datos sobre el propio estado de salud.

Surge como conveniente, el hecho que la institución propulse estrategias creando conciencia en su personal sobre la importancia del conocimiento para una gestión adecuada. Y realizar una profunda reflexión de cómo se están realizando las prestaciones sanitarias, debiendo contemplar la forma cómo es el acercamiento y

presentación al usuario, los gestos, tono de voz, uso de términos claros, diálogo respetuoso y empático, sin olvidar que el que está al otro lado es un ser humano como cualquier otro, que merece un trato digno.

Con el desarrollo de la investigación, se pretende trascender la propia perspectiva de trabajo, aportar de manera objetiva y científica a la construcción de conocimiento, abriendo nuevas instancias para próximas investigaciones.

Se destaca que el Hospital de Durazno ha tenido en todo momento una actitud abierta a nuestra investigación mostrándose receptivo y a la espera de propuestas de mejora.

Se considera que hacer una buena administración de todos los recursos mencionados permitirá potenciar, una eficiente y eficaz gestión coadyuvando a un cambio en defensa de los derechos de los usuarios y usuarias.

11. Sugerencias

Es necesario implementar programas destinados a promover en los funcionarios los derechos y deberes de los usuarios, enfatizando en la relación de ayuda efectiva que se debe establecer con ellos, promoviendo el uso de una identificación clara y visible, para delimitar responsabilidades cuando así se requiera y otorgar reconocimiento cuando así lo amerite.

Apoyando el Sistema de Salud, promover el desarrollo de actividades en el personal de Enfermería ante el dolor de los niños/as y adolescentes con respeto, consideración y capacitando a su personal para que se fortalezca en su autoestima, apoyarlo mediante terapias por especialistas y práctica de hábitos saludables y de afronte a las experiencias de estrés y sufrimiento.

Debiendo explotarse los equipos multidisciplinarios en pro de la atención del personal, para que se trabaje en conjunto, volcando a la comunidad mayor eficiencia y eficacia, dando como resultado de la interacción, (usuario/personal de

Enfermería la más óptima conjunción de calidad de vida y bienestar físico y psíquico para los que asisten, con amor, entrega y esmero y para los que vulnerados por afecciones físicas o psíquicas son atendidos por ellos.

Dilucidando que todo el personal que atiende a niños/as y adolescentes debe recibir formación de manera continua, siendo una responsabilidad compartida por todos y todas el de recibir, actualizar y compartir los conocimientos, como así también la de participar de intercambios, experiencias formativas promovidas desde diversas instituciones en pro de una mejor gestión de salud.

12. Bibliografía

Algazi I, Zamora R, Santi L, Gobbi H. Una experiencia en policlínica de adolescentes. Montevideo. Arch. Pediatr. Urug. 1984, Vol 72 no. 2. p. 55:4.4.

Alvarez-Gayou J.L. Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Barcelona. Paidós. 2007.

Ander- Egge, Aguilar Ibañez. Ma. J. Como elaborar un proyecto, edición ampliada y revisada. Lumen/Humanitas 18va. Buenos Aires, 2010.

Blalock H. Introducción a la investigación social. Buenos.Aires. Ed Amorrortu. 1982

Boudon R. La Metodología de investigación en las Ciencias Sociales. Barcelona: Laia, 1973.

Freire P. Pedagogía de la esperanza. Siglo veintiuno. Editores Argentina S.A. Buenos Aires, 2002.

Hernández Sampieri et al.: Metodología de la investigación. McGraw-Hill, Colombia. Ed. Norma. 1997.

Moro, A. El enfermo. En G. Comolli y I. Montecelli (Comp.), Manuale di Pastorale Sanitaria. Roma. Camilliane, pp.211-212, 1999.

Najmanovich D. "Pensar la subjetividad", Utopía y Praxis Latinoamericana, Universidad de Zulia, Venezuela. Revista Internacional de filosofía Iberoamericana y Teoría Social. Septiembre 2001. En www.humanium.org/es/ginebra-1924 [consulta 19 de septiembre de 2014] Pascualini D. Llorens A. Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. Buenos Aires, [s.n]. 2010.

Pineda Elia b, De Alvarado E.L. Metodología de la investigación. Washington. OPS, 3ra. Edición. 2008.

Rebellato J.L y Giménez L. Ética de la autonomía. Montevideo. Editorial Roca Viva. 1997.

Red por los derechos de la infancia en México (REDIM). México. El Principio del interés superior de la niñez (en castellano).Consulta 3. 2013. Disponible en: <http://www.unicef.org/> [consulta: 4 de julio]

Padua Jorge. Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales, el colegio México, 1979. Disponible en: <http://www.academia.edu/> [consulta: 4 julio]

Sautu, Ruth. Manual de Metodología, Buenos Aires. Clasco. 2005.

Sierra Bravo, R. Técnicas de Investigación social. Madrid, 1988.

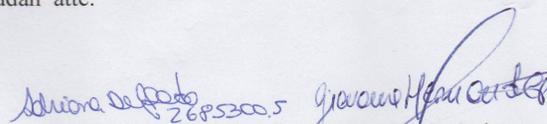
Anexo 2. Solicitud a Dirección del hospital, Autorización Institucional

Durazno, 27 de febrero de 2014

Director del Hospital Durazno
Dr. Girreta
Por medio de la presente:

Las que suscriben Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería (Carrera Escalonada Generación 2010), Adriana Delgado, Miriam Brazeiro, Laura Cerizola y Giovanna Hernández. Se dirigen ante usted a fin de solicitarle autorización para realizar la Tesis de Grado, en dicho centro hospitalario, a fin de recabar datos concernientes a los intereses de la misma, tomando como campo de practica las salas de maternidad y pediatría, ya que el tema propuesto por la cátedra de niños y adolescentes de la Facultad de Enfermería es: " Como considera el personal de Enfermería los Derechos Subjetivos de niños/ñas y adolescentes.

Sin otro particular y agradeciendo vuestra consideración.
Saludan atte:


Adriana Delgado y Giovanna Hernández
En representación de: (Laura Cerizola y Miriam Brazeiro)

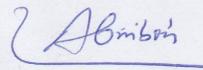
28/02/2014 Pase a Dpto de Enfermería para su consideración, cumplido welva.


Lic. KARINA FABILA
SUB-DIRECTORA
ASSE - Hospital Durazno

5/3/14 El Dpto de Enf. autoriza a las estudiantes a realizar la Tesis de Grado de la Facultad de Enfermería.

6/3/14 Se autoriza


Lic. KARINA FABILA
SUB-DIRECTORA
ASSE - Hospital Durazno



Anexo 3. Consentimiento informado

Somos un grupo de estudiantes que nos encontramos realizando el Trabajo Final de Investigación de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República.

Usted ha sido invitado a participar de esta investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender el sentido de la misma. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Dicho trabajo de investigación, tiene como objetivo indagar sobre el conocimiento que tiene el personal de enfermería, sobre los Derechos de niños, niñas y adolescentes. Los datos serán recabados a través de un cuestionario de carácter anónimo.

Si usted decide participar de la misma, deberá firmar el siguiente consentimiento.

Quien suscribe, _____, manifiesta haber leído y comprendido la información brindada. He sido informada/o y entiendo que los datos obtenidos en el estudio son de carácter anónimo y pueden ser publicados con fines académicos (en la biblioteca de la Facultad de Enfermería). Convengo en participar en esta investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Nombre del investigador: _____

Firma del investigador _____

Fecha: _____

Anexo 4. Instrumento recolección de datos

CUESTIONARIO a Recursos Humanos de Enfermería de Servicios de Maternidad y Pediatría de la U.E. 019 Dr Emilio Penza, Durazno, de la República Oriental del Uruguay.

Datos personales:

Sexo: M ___ F ___ , Edad: ___ Escolaridad Br Inc ___ Br Comp ___ Univ.com ___
Univ. Inc. ___
Procedencia o Domicilio _____ Ciudad ___ Interior ___ Dpto ___
Otros _____
Cargo: Lic. Enf. Jefe ___ Lic Enf.Sector M ___ P ___ Aux.Enf. M ___ P ___
Antigüedad en el cargo; menor de 5 años ___ 5 a 10 años ___
11 a 15 años ___ 16 a 20 años ___
21 a 25 años ___ mayor igual a 26 años ___
Tiempo de desempeño de tareas en sala de pediatría ___ años
y maternidad ___ años
Cuántas veces a la semana desempeña dicha tarea? 3 d ___ 4d ___ 5d ___

1. Conocimiento del personal en relación a los Derechos de Niños, Niñas y

Adolescentes; marque si o no

1. Conoce la Convención de los Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes?
Si ___ No ___
2. Uruguay ratificó esa Convención? Si ___ No ___
3. a En Uruguay existe una expresión nacional de la Convención de los Derechos del Niño. Si ___ No ___
3 b Si la respuesta anterior es positiva: Cómo se denomina la misma?

4. Existe una Guía de: "Los Derechos del niño, niña y adolescentes en el área de Salud"? Si ___ No ___
5. Cuentan en el servicio con la Guía? Si ___ No ___

6. Ha recibido información y/o asesoramiento sobre los Derechos de los Niños y Adolescentes? Si___ No___
7. Ha asistido a seminarios, talleres y cursos de capacitación en Derechos del Niño y Adolescente? Si___ No___
8. El servicio en el que Ud. trabaja promueve la formación continua en el ámbito de los derechos del niño y adolescentes? Si-___ No___

2. Acciones en consulta de enfermería relacionada con el niño/a o

adolescente, marque la correcta o marque Si o No.

1. ¿Cómo llama Ud. Al usuario internado en la sala?: a) Por nombre y apellido
b) Por nombre de Pila c) Por apellido
2. ¿El servicio de salud le brinda un accesorio con su identificación? No___ Si___
3. ¿Cómo se presenta Ud. ante el niño/a y/o adolescente? A) No se presenta
B) con la descripción de su cargo c) nombre de pila
4. ¿El niño/a y/o adolescente ingresa solamente acompañado a la consulta?
No___ Si___
5. ¿Respeto la intimidad y confidencialidad del niño/a y/o adolescente durante su atención? No___ Si___
6. ¿Comparte el espacio físico durante la consulta con otros niños/as o adolescentes? Si___ No___
7. ¿Comparte el espacio físico durante la consulta con otros niños/as o adolescentes? Si___ No___
8. ¿Comparte el espacio físico durante la consulta con otros niños/as o adolescentes? Si___ No___
9. ¿A quién se dirige Ud. cuando habla durante la consulta? A) A los dos
B) Al acompañante c) Al niño/a adolescente
10. ¿Le explica al niño/a y/o adolescente los procedimientos a realizar? Si___
No___
11. ¿Tiene en cuenta Ud. lo expresado por el niño/a y/o adolescente relacionado a su salud? Si___ No___
12. ¿Estimula al niño/a y/o adolescente a expresar su opinión? Si___ No___
13. ¿Le proporciona al niño/a y/o adolescente información sobre cómo cuidar su estado de salud? Si___ No___

14. ¿El niño/a y/o adolescente puede ser asistido por un enfermero/a de su mismo sexo si éste lo solicita? Si ___ No ___
15. ¿Le pregunta al niño/a y/o adolescente su opinión y conformidad en relación al Centro hospitalario a la asistencia recibida? Si ___ No ___
16. ¿El consultorio cuenta con juguetes u objetos adecuados a las edades que en él se asisten? Si ___ No ___

3. ¿Encuentra alguna dificultad en realizar las siguientes acciones en la consulta de enfermería? Señale con Si o No

1. En poder llamarlo por su nombre al ingreso de la consulta Si ___ No ___
2. En la presentación de enfermería Si ___ No ___
3. En el permitir ingresar al niño/a adolescente a la consulta sin acompañante
4. A quién dirigir la consulta Si ___ No ___
5. En escuchar la opinión del niño/a adolescente sobre su salud
6. En explicar los procedimientos a realizarle Si ___ No ___
7. En explicar su estado de salud Si ___ No ___
8. En cumplir con la solicitud de ser atendido por un enfermero de su mismo sexo
Si ___ No ___
9. Otra: _____ Si ___ No ___
10. ¿En qué rango de edad se acentúa/n más la/s dificultad/es para realizar dichas actividades? De [0 a 5] años ___ De [6 a 10] años ___
De [11 a 15] años ___ De [16 a 18] años

Anexo 5. Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Clasificación de categoría	Niveles de medición
Edad	Tiempo en que ha vivido una persona cada uno de los períodos que se considera dividida la vida humana	Número de años vividos hasta el momento de realizado el estudio.	Cuantitativa	Escalas de Razón [20 a 29) años [30 a 39) años [40 a 49) años
Sexo	Condición orgánica masculino o femenino de los animales o personas.	Caracteres sexuales secundarios que distinguen a la mujer del hombre.	Cualitativa	Nominal Femenino Masculino
Cargo que ocupa	Designación de las funciones y tarea a cumplir	Actividades que realiza en el sector de trabaja	Cualitativa	Nominal Licenciadas y Auxiliares de Enfermería
Tiempo de ejercicio profesional	Cantidad de tiempo trabajado por la persona desde que ingresó al Hospital hasta el momento	Número de años trabajados hasta el momento desempeñando funciones profesionales	Cuantitativa	Escalas de Razón
Periodo en que desempeña la tarea	Cantidad de tiempo que viene realizando la tarea	Número de años trabajados hasta el momento en el desempeño de la tarea	Cuantitativa	Escalas de Razón
Accesibilidad a diferentes servicios de enseñanza y salud	Mayor o menor posibilidad de tomar contacto con los servicios información para recibir formación	Conocimientos sobre la atención que se debe dar en los centros sanitarios garantizando la aplicación de los Derechos de los Niños y Adolescentes	Cualitativa	Escalas de Razón

Anexo 6. Cuadros, Gráficos y Análisis de datos de estudio- de diferentes variables utilizadas - (**caracterización de la población**).

Respondieron el cuestionario un total de 18 funcionarios. Se encontró que el 78% de las Licenciadas en Enfermería y Auxiliares de Enfermería tienen entre 20 y 29 años.

Tabla N° 3. Distribución de la Población según Edad.

Rango de edad (años)	Cantidad de Auxiliares y Licenciadas en Enfermería (FA)	FR (%)
20 a 29	14	78
30 a 39	2	11
40 a 49	2	11
TOTAL	18	100

Fuente: base de datos elaborada por el grupo investigador

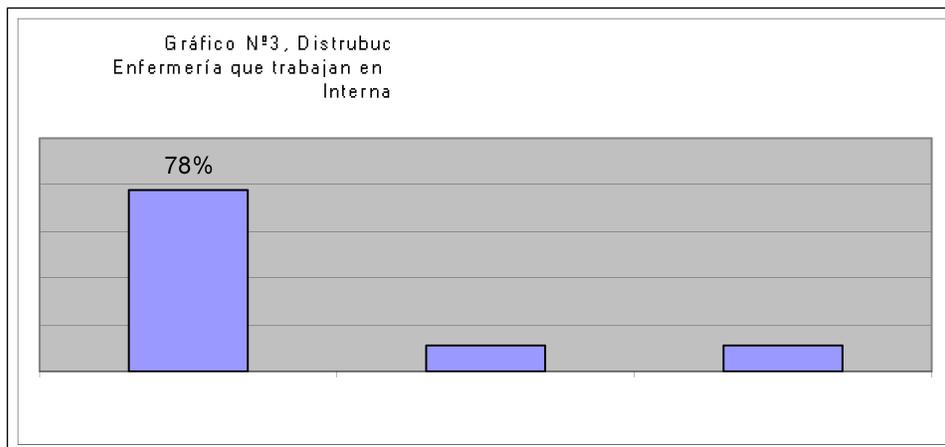


Tabla N° 4. Distribución de la población, según cargo que ocupan en la Institución.

Cargo	(FA)	FR (%)
Auxiliares en Enfermería	16	89
Licenciadas en Enfermería	2	11
TOTAL	18	100



Tabla N° 6. Distribución de la población según antigüedad en el cargo

Antigüedad en cargo	(FA)	FR (%)
Menos de 10 años	15	83
Mayor a 10 años	3	17
TOTAL	18	100



El 83 % corresponde a menos de 10 años de antigüedad.

Anexo 7. Artículos de derechos referidos al niño/a y adolescentes de la Constitución.

SECCION II - DERECHOS, DEBERES Y GARANTIAS

CAPITULO I

Artículo 7

Los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor, libertad, seguridad, trabajo y propiedad. Nadie puede ser privado de estos derechos sino conforme a las leyes que se establecieron por razones de interés general.

Artículo 8

Todas las personas son iguales ante la ley no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes.

Artículo 44

El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país.

Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes.

SECCION II - DERECHOS, DEBERES Y GARANTIAS

CAPITULO III

Artículo 72

La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno.

Anexo 8. Recursos materiales y financieros:

RUBRO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	SUB TOTAL (en \$)
	Fotocopias	100	400
	Impresiones	900	3000
<i>Papelería</i>	Hojas	1000	1000
	Carpetas	12	400
	Encuadernación	12	600
	Otros		400
	Combustible		5000
<i>Transporte</i>			
	Pasajes	16	6000
	Otros		4500
	Celulares	1000	1000
<i>Comunicación</i>	Teléfonos fijos	1000	1000
	Internet		3000
<i>Viáticos</i>			5500
		TOTAL	\$ 31.800