

PLANIFICACION DE UN CURRICULUM PARA ENFERMERIA PROFESIONAL

PUBLICACION

Nº 5

LOS EGRESADOS OPINAN SOBRE SU PREPARACION BASICA

BLANCA DOTTA DE ALVAREZ
HAYDEE BALLESTERO DE VILLAR
MIRTA LOPEZ D'AGOSTINO
MARIA ROSA PARENTINI
GLADYS M. PICCION
SOLEDAD SANCHEZ PUÑALES
JORGE VIEITEZ



MONTEVIDEO
URUGUAY

1971

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERIA
BIBLIOTECA
HOSPITAL DE CLINICAS
AV. ITALIA 507 PISO
MONTEVIDEO - URUGUAY

I. INTRODUCCION

Orientados por el propósito de mejorar el currículum básico de la Escuela, pretendimos conocer cuál debería ser la preparación del enfermero profesional para atender las necesidades de salud de nuestra sociedad. Con este fin se han utilizado varias fuentes de información a través de las cuales surgieron elementos de juicio para definir los objetivos educacionales en forma realista. En tal sentido se hicieron estudios sobre las características del educando, de la sociedad y de la situación de enfermería.

La opinión del egresado es, sin lugar a dudas, otro medio valioso de información ya que de su experiencia surgirán los elementos que enjuiciarán la preparación básica recibida. La Escuela tiene una trayectoria de enseñanza que enfrentada a esta opinión podrá dar una base más firme a la modificación del plan de estudios que se proyecta. La necesidad de este estudio ha surgido como respuesta a la falta de hechos concretos como sería una evaluación por parte de los egresados sobre el plan de estudios cursado.

Otro aspecto a considerar es el medio en el cual el egresado participa, puesto que pretendemos prepararle para actuar en él y ser capaz de realizar las modificaciones necesarias.

Ante los hechos anteriormente mencionados nos planteamos como interrogantes:

- ¿Se orientó la preparación del egresado para satisfacer las necesidades del medio?
- ¿Su capacitación, le permitió enfrentar y resolver los problemas del mismo?

Para encontrar respuesta a estas interrogantes sería preciso realizar un laborioso estudio de las reales necesidades del medio y analizarlas comparativamente respecto de la enseñanza básica brindada. En la imposibilidad de realizar dicho estudio por su magnitud, nos limitamos a obtener información personal del egresado, en lo que tiene directa relación con la seguridad o inseguridad por él sentida en el desempeño de las funciones que le fueron encomendadas en los tres primeros años de su actividad. Consideramos que esta seguridad o inseguridad reflejará en cierto grado los resultados de la enseñanza recibida.

Dicha enseñanza estuvo dirigida según lo indican los objetivos generales de la Escuela a:

- a) Prepararle en las ciencias físicas, biológicas y sociales, de modo que le capacitaran para brindar cuidado al paciente y la familia con comprensión de los factores que inciden en las situaciones de salud.
- b) Capacitarle para desempeñar funciones administrativas a nivel de enfermera de sala o enfermera jefe según se entendió que eran las necesidades del medio, en los distintos planes de estudio.

Se podría afirmar que la Escuela ha sustentado estos propósitos generales a través de sus distintas etapas de desarrollo, aunque han tenido lugar importantes modificaciones en la correlación y orientación de las experiencias educativas y en el contenido de los programas.

Las principales diferencias entre los planes de estudio surgen haciendo una clasificación en tres períodos donde se advierten los cambios más significativos.

El **plan de 1950** que comprende a egresados del período 1953-1956 reunía entre otras las siguientes características fundamentales:

- a) exigía como requisitos de admisión: 1er. ciclo de Enseñanza Secundaria y 25 años de edad como límite máximo. La mayoría de los aspirantes tenían entre 16 y 18 años de edad.
- b) la duración de la carrera era de 3 años y un trimestre (39 meses escolares) con 7 semanas de vacaciones anuales a excepción del último año de la carrera que contaba con sólo 3 semanas.
- c) el currículum pertenecía al tipo de "currículum por materias" debido al número elevado de asignaturas, a la falta de correlación entre las mismas, así como a la escasa correlación entre el aprendizaje teórico y el práctico. Este currículum ofrecía la preparación básica en Ciencias Biológicas, Ciencias Sociales, Enfermería y Ciencias Aplicadas. El estudiante realizaba experiencias clínicas supervisado por personal docente de la Escuela en: Clínicas Médicas, Quirúrgicas, Traumatológica, Sala de Operaciones, Psiquiátrica, Pediátrica, Obstétrica, Ginecológica, en Trasmisibles (TBC) y en Centros de Salud. El tiempo dedicado a experiencia clínica era de 155 semanas en las que se incluían 10 semanas dedicadas a la práctica de Administración de Sala.
- d) se daba poco énfasis a la preparación en Educación Sanitaria, tanto en el aspecto teórico como en la práctica de enseñanza a personas, grupos y personal de enfermería; también era limitada la capacitación en Estadística, en el uso del método científico de resolución de problemas y en lo que tiene que ver con preparación para trabajar en grupos.

- e) los cursos eran sobrecargados y el estudiante dedicaba 40 horas semanales o más entre teoría y práctica.

El **plan de 1954** que corresponde a los egresados del período 1957-1964, introduce cambios de fondo en la organización del currículum así como en la orientación de la enseñanza, lo que se pone de manifiesto en las fundamentaciones que acompañaban a este nuevo plan.

Las principales características de este currículum eran:

- a) los requisitos de admisión continúan exigiendo el 1er. ciclo de enseñanza secundaria, pero se introducen gradualmente pruebas de admisión, las que se van perfeccionando a través de los distintos años de ingreso de este período. Se eleva el límite máximo de edad de los aspirantes a 35 años.
- b) la duración de la carrera se extiende a 4 años, lográndose de este modo una redistribución del tiempo que permite al estudiante de enfermería tener el régimen de vacaciones establecido en la Universidad, así como también a descongestionar el volumen horario semanal y a un mayor equilibrio entre horas de teoría, prácticas y estudio.
- c) el currículum por "materias" que existía hasta entonces, se organiza en grandes áreas, estableciéndose correlación entre materias afines y/o fusión de las mismas. Se planifican las experiencias educativas tendiendo a guardar relación entre la teoría y la práctica. Estas modificaciones se introducen en las asignaturas de Enfermería. Escapan a esta tendencia de correlación las materias de primer año.

Respecto al contenido de este currículum debe destacarse que se incorporan al mismo materias de ampliación cultural para complementar la preparación demasiado técnica y especializada que se ofrecía hasta el momento; se incluye Metodología de la Enseñanza como materia teórico-práctica con la finalidad de preparar mejor a la enfermera en los aspectos de Educación Sanitaria pero no se le da a esta asignatura la proyección y alcance que tiene en el presente.

- d) se comienzan a utilizar métodos de enseñanza más diversificados destacándose el uso de métodos de trabajo en grupo.
- e) continúa el déficit en la capacitación para utilizar el método científico de resolución de problemas tanto en la preparación teórica como en las experiencias educativas, traduciéndose esto en la eliminación del curso de Estadística. Sigue siendo limitada la preparación en Educación Sanitaria sobre todo en metodología del aprendizaje y de la enseñanza.

El plan de estudios de 1961 que comprende a los egresados del período 1965-1966 concretó una serie de modificaciones, surgidas como resultado de evaluaciones realizadas por docentes y estudiantes desde 1954. Durante estos años se habían introducido cambios de carácter experimental que fueron incorporados en esta última reforma del plan de estudios.

Los principales cambios pueden resumirse en:

- a) modificación en los requisitos de ingreso, los que se elevan al 2º ciclo de Enseñanza Secundaria a partir del ingreso de 1963.
- b) fusión de cursos de primer año: Anatomía, Fisiología, Física y Química Orgánica, se organizaron en una única asignatura denominada Ciencias Biológicas; la otra fusión se llevó a cabo con Microbiología, Parasitología e Higiene y Medicina Preventiva las que desaparecieron como tales formando la asignatura de Microbiología Sanitaria a la que se le dio un enfoque ecológico.
- c) ampliación en el desarrollo de Historia de las Civilizaciones (materia de 1er. año).
- d) correlación de Enfermería Pediátrica y Enfermería Obstétrica, Patología Pediátrica y Obstétrica, Nutrición, Crecimiento y Desarrollo, Dinámica Familiar, en un solo curso llamado Higiene Materno Infantil.
- e) incremento en las horas dedicadas a la enseñanza de las Ciencias Sociales y de la Conducta y correlación de estos aspectos a través de los cursos de Enfermería en los distintos años de la carrera.
- f) aumento en las horas teóricas y prácticas en el curso de Metodología de la Enseñanza, estableciéndose una mayor correlación del contenido y de las experiencias educativas a través de todo el curriculum, enfocándolas a distintos niveles en la práctica de Enfermería.
- g) inclusión de Estadística y de Metodología de la Investigación Social como materias teórico prácticas. El último nombrado se correlacionó con las experiencias en terreno, en el curso de Enfermería en Salud Pública.
- h) inclusión de Enfermería Avanzada en Neurocirugía y utilización de este campo para la práctica en Administración de Sala.
- i) incremento en las semanas de práctica del curso de Administración de Sala y en el de enfermería en Salud Pública este último, con experiencia en Centros de Salud del interior de la República.

- j) utilización de métodos de enseñanza más diversificados, dándosele mayor énfasis a experiencias de trabajo con grupos y en el uso del método científico de resolución de problemas.

Surge claramente de este análisis la creciente preocupación de la Escuela por adaptar sus planes a las necesidades del estudiante y a las demandas más evidentes del medio en cuanto a preparación del egresado.

Frente a los cambios originados en los distintos planes y tomando como referencia los objetivos generales de la Escuela, cabría plantearse:

- ¿El contenido y las experiencias educativas se brindaron de acuerdo a los problemas más significativos que debía enfrentar el egresado?
- ¿Obtuvo suficiente orientación científica básica para manejar las situaciones de salud a las que se vió enfrentado en su trabajo profesional?
- ¿Recibió suficiente preparación para desempeñar las posiciones administrativas para las cuales el plan de estudios pretendió capacitarle?
- ¿Estuvieron estas posiciones administrativas asumidas de acuerdo con la capacitación básica?
- ¿Asumió el egresado la responsabilidad y ejecución del cuidado directo del paciente y la familia?
- ¿Se sintió capacitado para realizar actividades de enseñanza con paciente, familia y personal a su cargo?

Las interrogantes planteadas dieron pautas de los aspectos de interés para el estudio. El egresado al dar su opinión personal pondría en evidencia los aspectos positivos de su preparación, así como también aquellos en los cuales tendría disconformidad.

Como síntesis de todas las interrogantes nos planteamos el problema de estudio.

II. PROBLEMA, OBJETIVO E HIPOTESIS DEL ESTUDIO

PROBLEMA:

En qué aspectos el egresado siente que su preparación básica le dio seguridad y en cuáles no para el desempeño de sus funciones en las áreas de Administración, de Cuidado Directo del Paciente y Familia y de Educación.

OBJETIVO:

Conocer la opinión de los egresados respecto a la preparación básica recibida y la efectividad de este aprendizaje en las áreas en que ha tenido que actuar, para ayudarnos a determinar los objetivos educativos de la Escuela.

HIPOTESIS:

1. La enfermera no ha tenido preparación para desempeñar las funciones administrativas que le fueron confiadas en su trabajo.
2. La enfermera no realiza cuidado directo del paciente porque el medio le demanda mayor desempeño en el área de administración.
3. La enfermera no realiza cuidado directo porque siente que el curso básico le dio escasa preparación para la atención del paciente y/o familia.
4. En los medios en que tuvo supervisión directa de enfermería la egresada se sintió segura en el desempeño de sus funciones.
5. La enfermera se siente segura para enseñar al paciente y la familia con la preparación básica recibida.
6. La egresada no se siente preparada para enseñar a su personal, ni a estudiantes de enfermería profesional y auxiliar.

III. DEFINICION DE TERMINOS INCLUIDOS EN EL PROBLEMA Y LAS HIPOTESIS

Seguridad: Posibilidad de enfrentar y resolver las situaciones de enfermería que se le plantean con comprensión de causa y de los modos de solución.

Cuidado directo: Aplicación del proceso de administración en toda actividad que se desarrolle con el paciente y/o la familia.

Funciones en el área de administración: Cumplimiento de las distintas etapas del proceso administrativo (planear, organizar, ejecutar y evaluar) en actividades de enfermería tales como: manejo de personal; cuidado de material y equipos; tareas de escritorio; tareas con otros profesionales, departamentos y servicios.

Funciones de educación: Dar orientación, enseñanza y/o asesoramiento en materia de salud y en aspectos relacionados con la preparación en servicio del personal. Entendemos que la enseñanza requiere la aplicación de una metodología que propenda al desarrollo y cambios de conducta deseables en el paciente, familia y personal de servicio.

Preparación básica o curso básico: Responde al cumplimiento de lo indicado en los planes de estudios de la Escuela Universitaria de Enfermería entre los años 1950 y 1966.

Escasa preparación básica: Es aquella en donde algunos aspectos fueron omitidos o desarrollados parcialmente en el plan de estudios y de los que la enfermera sintió necesidad para actuar durante los tres primeros años de trabajo.

Auxiliar de Enfermería: Es quien participa en el equipo de enfermería brindando cuidado a la persona sana o enferma. Posee una capacitación técnica adquirida a través de un programa reconocido oficialmente. Trabaja bajo la dirección y supervisión del enfermero profesional quien le delega funciones acordes a su nivel de preparación (incluyendo a las visitadoras sanitarias de los centros preventivos).

IV. METODOLOGIA

- A) La información se obtendrá: de los egresados por medio de una encuesta dirigida y de documentos sobre planes de estudio de la Escuela.

La encuesta será realizada individualmente en el local de la Escuela, para los que residen en Montevideo, trasladándose los encuestadores para entrevistar a los que residan en el interior.

- B) Determinación de la muestra.

Integran la muestra la totalidad de los egresados de la Escuela Universitaria de Enfermería desde la primera graduación hasta la de 1966 inclusive.

Se clasificarán en tres grupos según el año de egreso, agrupándolos en períodos correspondientes a los distintos planes de estudio.

Los tres grupos se limitaron de la siguiente forma:

Período	—	1953	—	1956
Período	—	1957	—	1964
Período	—	1965	—	1966

V. PRESENTACION Y ANALISIS PRIMARIO DE LOS DATOS

El total de los egresados de la Escuela Universitaria de Enfermería (E.U.E.) hasta 1966 es de 323 de los que se encuestaron 185, o sea el 57.3 %. La distribución de egresados y encuestados en grupos por año de egreso se muestra en el cuadro que aparece a continuación:

CUADRO 1

EGRESADOS Y ENCUESTADOS POR GRUPO DE GRADUACION

Grupos por año de Egreso	Total egresados a 1966		Encuestados del total de egre- sados por grupo		Porcentajes de encues- tados por grupo en la muestra	
	N.o	%	N.o	%	N.o	%
1953 a 1956	94	29.10	49	52	49	26.48
1957 a 1964	194	60.07	109	56	109	58.93
1965 a 1966	35	10.83	27	77	27	14.59
TOTAL ...	323	100.	—	—	185	100.00

Se observa que se mantiene cierta relación entre el porcentaje de egresados de los distintos planes de estudio y el porcentaje de la muestra correspondiente a cada grupo.

En el total de la misma el 58.93 % corresponde al grupo comprendido entre 1957-64; el 26.48 % al de 1953-56 y el 14.59 % al de 1965-66.

El porcentaje más alto de encuestados 58.93 %, coincide con el grupo que reúne el mayor número de egresados de la Escuela y con el período que agrupa al mayor número de graduaciones.

CUADRO 2

DISTRIBUCION DE EGRESADOS POR EDAD Y GRUPO DE EGRESOS

Edad del Egresado (años)	Grupos de Egresos						T O T A L	
	1953 - 1956		1957 - 1964		1965 - 1966		N.o	%
	N.o	%	N.o	%	N.o	%		
18 - 20	12	6.48	22	11.89	1	0.54	35	18.91
21 - 23	27	14.59	60	32.43	16	8.64	103	55.68
24 - 26	7	3.78	17	9.18	6	3.24	30	16.21
27 - 29	3	1.62	7	3.78	3	1.62	13	7.03
30 y más	—	—	3	1.62	1	0.54	4	2.17
TOTAL	49	26.48	109	58.93	27	14.59	185	100.

CUADRO 3

DISTRIBUCION DE LOS EGESADOS POR INSTITUCIONES DE TRABAJO

Institución	Nº de Enf.	% de la muestra
Hospital de Clínicas	135	72.9
C.A.S.M.U.	32	17.28
Hospital Británico	16	8.64
Evangélico	7	3.78
Centros de Salud del Interior	20	10.8
Asignaciones Familiares	25	13.5
E. U. E.	10	5.4
Hospitales del M.S.P.	7	3.56
Otros	45	24.30

El cuadro evidencia que el medio en el cual han trabajado más egresados de la muestra, el 72.9 %, es el Hospital de Clínicas y le sigue el Centro de Asistencias del Sindicato Médico del Uruguay con un 17.28 %. Llama la atención que sumando el porcentaje de egresados que han trabajado en los Centros de Salud del Interior y otros servicios del M.S.P. sólo ascienda al 14.36 %, lo que implica que hasta el momento el M.S.P. no ha sido una fuente importante de trabajo para los egresados de la E.U.E.

Al analizar el total de las respuestas se constata que 110 enfermeras, 59 % trabajaron en dos o más instituciones y 75, o sea el 41 %, trabajaron en una sola institución. Esto pone de manifiesto la inestabilidad de los egresados en los cargos que ocupan durante sus tres primeros años de trabajo.

CUADRO 4

DISTRIBUCION DE LOS EGRESADOS SEGUN SERVICIOS EN LOS QUE TRABAJA
POR GRUPO DE EGRESO

SERVICIOS	1953 - 56		1957 - 64		1965 - 66		TOTAL de respuestas	
	N.o	%	N.o	%	N.o	%	N.o	%
Medicina	24	48.96	55	50.72	10	37.04	89	25.80
Cirugía	23	46.92	58	53.38	19	70.36	100	29.
Emergencia	11	22.44	5	4.56	2	7.40	18	5.21
Centro Quirúrgico ...	2	4.08	5	4.56	2	7.40	9	2.60
Obstetricia y Pediatría	—	—	28	25.68	15	55.57	43	12.47
Centros de Salud	8	16.32	11	9.48	—	—	19	5.50
Especialidades (*) ...	11	22.44	41	37.55	4	14.80	56	16.23
Docentes	8	16.32	3	2.74	—	—	11	3.19
Total de Respuestas ..	87	—	206	—	52	—	345	100.

(*) Se incluyen: Piel, Urología, Neurología, Cardiología, Gastroenterología, Centro de Materiales y Trasmisibles.

Se observa que los servicios en que trabajaron de manera preponderante en todos los grupos son: Medicina y Cirugía. También son significativos los porcentajes que se alcanzan en Especialidades en el grupo 1957-64 con un 37.55 % y Obstetricia y Pediatría en los grupos 1957-64 y 1965-66 con 25.68 % y 55.57 % respectivamente. Si observamos los servicios que han concentrado mayores porcentajes del total de respuestas son: Cirugía con 29 %; Medicina con 25.80 %; Especialidades con 16.23 % y Obstetricia y Pediatría con 12.47 %. Llama la atención que sólo el 5.5 % del total de respuestas corresponden a quienes han trabajado en Centros de Salud del Interior. Por la forma en que se encara la atención en estos servicios este porcentaje podría sumarse al de las personas que trabajaron en Obstetricia y Pediatría alcanzándose así un 18.27 %. El porcentaje relativamente alto de Especialidades podría ser consecuencia en parte de que bajo este rubro se han ubicado un gran número de ellas y porque todas estas especialidades tienen servicios en el Hospital de Clínicas en el cual trabajó el 73 % de los egresados.

CUADRO 5

FUNCIONES ASUMIDAS EN LOS TRES PRIMEROS AÑOS

FUNCIONES	Número de respuestas	%
Jefe de Sala	164	64.84
Enfermera de Terreno	19	7.50
Jefe de Sector	26	10.27
Supervisora Servicio Clínico	23	9.09
Asistente Departamento	1	0.40
Asist. o Supervisora C. de Salud	7	2.76
Auxiliar de Enfermería	5	1.97
Docente	8	3.17
TOTAL de respuestas	253	100.

Se evidencia que la función más comúnmente asumida por los egresados ha sido la de Jefe de Sala, ya que esto corresponde al 64.84 % y las funciones de Enfermera de Terreno, Jefe de Sector y Supervisora de Servicio Clínico cuyos porcentajes oscilan entre 7.50 % y 10.27 %.

Debemos tener en cuenta que la Enfermera Jefe de Sala y la Enfermera de Terreno trabajan a un mismo nivel administrativo, cuyos porcentajes acumulados alcanzan a 72.34 %.

CUADRO 6

RELACION ENTRE LA SEGURIDAD EN LA FUNCION ASUMIDA Y EL PLAN DE ESTUDIOS CURSADOS

FUNCIONES	1953 - 1956				1957 - 1964				1965 - 1966			
	Asumieron funciones		Seguros en func. asumida		Asumieron funciones		Seguros en func. asumida		Asumieron funciones		Seguros en func. asumida	
	N.o	%	N.o	%	N.o	%	N.o	%	N.o	%	N.o	%
Jefe de Sala	42	85.68	38	90.47	97	88.76	85	87.62	25	93.17	23	92.
Enfermera de Terreno	7	14.28	6	85.71	11	10.97	9	81.82	1	3.70	1	100.
Jefe de Sector	9	18.36	8	88.88	9	8.22	6	66.67	4	14.80	2	50.
Supervisora Serv. Clínico	5	10.20	3	60.	14	12.81	8	57.14	—	—	—	—
Asist. de Departamento	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Asist. o Sup. C. de Salud ..	2	4.08	2	100.	5	4.56	3	60.	—	—	—	—
Aux. de Enfermería	—	—	—	—	2	1.83	2	100.	1	3.70	1	100.

Los egresados de los tres grupos se sintieron seguros en sus funciones de Jefe de Sala como lo demuestran los porcentajes de 90.47, 87.62 y 92 % alcanzados en los diferentes planes de estudio.

El margen de seguridad manifestado con respecto a las restantes funciones asumidas es alto, pero los porcentajes son menos significativos ya que fueron muy pocos los egresados que asumieron dichas funciones.

CUADRO 7

DISTRIBUCION DE LOS EGRESADOS QUE RECIBIERON CURSO COMPLEMENTARIO, EDUCACION EN SERVICIO Y AMBOS

TIPO DE PREPARACION	1953 - 1956		1957 - 1964		1965 - 1966		T O T A L	
	N.o	%	N.o	%	N.o	%	N.o	% del total de la muestra
Curso Complementario	7	14.28	25	22.75	—	—	32	17.29
Educación en Servicio	7	14.28	20	18.20	9	33.33	36	19.46
Curso complementario y educación en Servicio	7	14.28	7	6.42	1	3.7	15	8.11
T O T A L	21	42.84	52	47.37	10	37.03	83	44.86

El porcentaje de egresados que ha tenido preparación post-básica, 44.86 % evidencia que la misma ha sido relativamente limitada; a su vez se nota cierto incremento en la educación en servicio, lo que podría significar una mayor preocupación de las instituciones por la capacitación de su personal.

Con respecto a los cursos complementarios hubo un aumento en el porcentaje del segundo grupo en relación al primero, coincidente con el período en que se inician cursos regulares de post-gradado en el país. La ausencia de egresados que realizaran cursos complementarios en el tercer grupo puede deberse a que sus integrantes eran recientemente graduados en el momento de realizarse la encuesta.

Por otro lado, analizadas las respuestas obtenidas en relación con las áreas de los cursos complementarios y de la educación en servicio recibida, se observa que no existe relación alguna entre dichas áreas y el tipo de servicio en que el egresado trabajaba, ni tampoco con la función asumida.

CUADRO 8

ENFERMEROS QUE REALIZABAN TAREAS DE MENSAJERIA, CON Y SIN PERSONAL AUXILIAR

CON PERSONAL						SIN PERSONAL						NO CONTESTARON									
Una tarea		Dos tareas		Tres tareas		Cuatro tareas		TOTAL		Una tarea		Dos tareas		Tres tareas		Cuatro tareas		TOTAL		NO CONTESTARON	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14	7.56	17	9.18	36	19.48	61	32.97	128	69.19	2	1.08	1	0.54	15	8.10	14	7.57	32	17.29	25	13.51

Se constata que los enfermeros —aun teniendo personal auxiliar a su cargo— realizan tareas de mensajería tales como traslado de: enfermos, pedidos, equipos, informes, etc. El total de enfermeros que las realizan, en cantidad que varía de 1 a 4, es de 69.19 %.

Este hecho reviste mayor importancia si consideramos que el porcentaje aumenta significativamente con el número de tareas. Del total de enfermeros que las realizan aun teniendo personal, casi la mitad (32.97 %) llevan a cabo las cuatro tareas y sólo un 7.50 % una tarea.

ESTUDIO DEL REALIZAR TAREAS ADMINISTRATIVAS DE SU COMPETENCIA
 ENFERMEROS Y PERSONAL

CUADRO 9

ENFERMEROS QUE REALIZABAN TAREAS ADMINISTRATIVAS DE SU COMPETENCIA

TAREAS	Siempre		A Veces		Nunca		No Contesta	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Realiza pases de guardia	114	61.64	48	25.94	12	6.48	11	5.94
Distribuye tareas con personal	106	57.31	62	33.51	8	4.32	9	4.86
Acompaña al Médico en la visita	129	69.74	39	21.08	6	3.24	11	5.94
Planea el cuidado con el personal	75	40.54	85	45.96	15	8.10	10	5.40
Efectúa reuniones con su personal	44	23.79	100	54.06	31	16.75	10	5.40
Tiene entrevistas con su personal	51	27.56	89	48.13	25	13.51	15	8.10
Evalúa a su personal	74	40.01	70	37.84	30	16.21	11	5.94

Dentro de las tareas administrativas consideradas en este estudio de competencia del enfermero profesional, en el total de la muestra se advierte que:

- El pase de guardia es realizado siempre por un 61.64 %.
- La distribución de tareas con el personal es realizado siempre por un 57.31 %.
- Acompañar al médico en la visita es llevado a cabo siempre por un 69.74 %
- La planificación del cuidado del enfermo con el personal es hecho a veces por el 45.96 %.
- El 54.06 % efectúa reuniones de planeamiento de actividades con su personal a veces.
- El 48.13 % a veces tiene entrevistas con su personal para identificar y/o discutir problemas relacionados al trabajo.
- El 40.01 % evalúa a su personal siempre, mientras que un 37.84 % lo hace a veces.

Esto pone de manifiesto que las tareas administrativas de su competencia alcanzan bajos porcentajes sobre todo en las relacionadas directamente con manejo de personal.

CUADRO 10

ENFERMEROS QUE REALIZABAN TAREAS ADMINISTRATIVAS DE SU COMPETENCIA EN CENTROS ASISTENCIALES Y PREVENTIVOS

TAREAS REALIZADAS A SU NIVEL	CENTROS ASISTENCIALES						CENTROS PREVENTIVOS							
	Total	Siempre		A Veces		Nunca		Total	Siempre		A Veces		Nunca	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Realiza pases de guardia	165	110	66.66	47	28.48	5	3.03	20	4	20	1	5	7	35
Distribuye tareas con el personal	165	101	61.21	57	34.54	2	1.21	20	5	25	5	25	6	30
Acompaña al médico en la visita	165	126	76.36	35	21.21	—	—	20	3	15	4	20	6	30
Planea el cuidado con el personal	165	70	42.42	81	49.09	9	5.45	20	5	25	4	20	6	30
Efectúa reuniones con su personal	165	40	24.24	94	56.96	26	15.75	20	4	20	6	30	5	25
Tiene entrevistas con su personal	165	51	30.90	86	52.12	20	12.12	20	5	25	3	15	5	25
Evalúa a su personal	165	70	42.42	66	39.99	24	14.54	20	4	20	4	20	6	30

Analizadas las tareas a nivel de los centros asistenciales y preventivos se aprecia que:

- Los porcentajes en centros asistenciales son en líneas generales semejantes en su distribución a los que se observaron en el cuadro N° 9.
- Los porcentajes correspondientes a centros preventivos no pasan de un 25 % de los egresados que realizan siempre estas tareas administrativas.

Entendemos que el número de egresados que entró en la muestra en centros preventivos, siendo sólo 20, podría considerarse representativo del total que trabaja en los Centros de Salud del Interior ya que sólo faltó encuestar a cuatro para incluir a la totalidad de egresados que trabajan en estos centros.

Aun cuando algunas tareas pueden haber sido interpretadas como no correspondientes a centros preventivos, tales como pases de guardia y visitas con el médico, las restantes que tienen relación con manejo de personal y planificación del cuidado, son de muy escasa realización.

CUADRO 11

SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD AL CUIDAR DISTINTOS TIPOS DE PACIENTES

Tipos de Pacientes	Total de Respuestas	Seguros		Inseguros	
		N.o	%	N.o	%
Médicos	149	135	91	14	9
Quirúrgicos ...	154	136	89	18	11
Obstétricos ...	99	66	66.67	33	33.33
Pediátricos	100	63	63	37	37
Otros (*)	117	94	80.31	23	19.69

(*) Incluye: sanos y enfermos de especialidades médicas excluida Psiquiatría.

De los que respondieron que cuidaron a pacientes médicos y quirúrgicos se sintieron seguros entre un 91 % y un 89 % respectivamente. De los que cuidaron enfermos pediátricos y obstétricos se sintieron seguros entre un 63 a un 66.67 % respectivamente.

CUADRO 12

SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD AL CUIDAR DISTINTOS TIPOS DE PACIENTES SEGUN GRUPOS DE 'EGRESOS

TIPOS DE PACIENTES	1953 - 1956					1957 - 1964					1965 - 1966				
	Total	Seguros		Inseguros		Total	Seguros		Inseguros		Total	Seguros		Inseguros	
		Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%
Médicos	37	36	97.29	1	2.71	91	80	87.91	11	12.09	21	19	90.48	2	9.52
Qui-rúrgicos	40	31	77.5	9	22.5	91	82	90.11	9	9.89	23	23	100.	—	—
Obstétricos	11	7	63.63	4	36.37	69	46	66.67	23	33.33	19	13	68.42	6	31.58
Ped'átricos	13	8	61.54	5	38.46	68	46	67.65	22	32.35	19	9	47.37	10	52.63
Otros (*)	25	17	68.	8	32.	76	63	82.9	13	17.1	16	14	87.5	2	12.5

(*) Incluye: sanos y enfermos de especialidades médicas excluida Psiquiatría.

Se observa que los pacientes médicos y quirúrgicos han sido los más atendidos por egresados. Ha habido un incremento en los porcentajes de seguridad expresada por los egresados de los diferentes planes de estudio con respecto a los enfermos quirúrgicos, obstétricos y otros. Los porcentajes con respecto a pacientes médicos fueron altos en todos los grupos de graduados pero se evidencia un descenso en los sentimientos de seguridad del grupo de egreso 1957-64. También se observa un descenso de mayor magnitud en la seguridad expresada por los enfermeros al cuidar pacientes pediátricos en el grupo de egresos 1965-66.

Es de considerar que estos descensos en la seguridad de los graduados corresponden a los períodos en que ambos planes de estudio sufrieron modificaciones, entre otras en el área de enfermería. Cuando descende la seguridad en el cuidado de pacientes médicos se había modificado la enseñanza en lo referente a correlación de los aspectos de Enfermería Médica, Enfermería Quirúrgica, Patología Médica, Patología Quirúrgica, Sala de Operaciones, Farmacología y Dietoterapia, pasando entonces estas áreas a integrar un solo curso. Luego del primer período que podría considerarse de adaptaciones a los cambios en la enseñanza, se observa que la seguridad en el cuidado de enfermos médicos aumenta alcanzando al 90.48 %. En el momento en que se produce un marcado descenso en la seguridad al cuidar pacientes pediátricos, se comenzaba con un curso de Higiene Materno Infantil en el que aparecen correlacionados Enfermería Pediátrica, Enfermería Obstétrica, Patología Pediátrica y Obstétrica, Nutrición, Crecimiento y Desarrollo y Dinámica Familiar. Estimamos que este descenso observado podría corresponder como en el caso anterior a la situación de adaptación a nuevas formas de enseñanza.

A efectos de conocer cuántas fuentes de información utilizaban los egresados para planificar el cuidado del paciente se seleccionaron las siguientes: el paciente, el médico, el auxiliar de enfermería o visitadora sanitaria, la historia clínica o ficha y otras.

CUADRO 13

FUENTES DE INFORMACION UTILIZADAS PARA PLANEAR EL CUIDADO DEL PACIENTE

FUENTES DE INFORMACION	Nº de Enfermeras	% de la muestra
No contesta	1	0.54
Una a dos	27	14.60
Tres	48	25.95
Tres y otras (*)	52	28.10
Todas y otras (*)	41	22.16
Todas las fuentes	16	8.65
Total	185	100.00

(*) Otras: las no especificadas en el cuestionario.

En el cuadro que antecede se observa que la mayor parte de los egresados utilizan diversas fuentes de información, salvo un 14,60 % que usa de una a dos.

CUADRO 14

PORCENTAJE DE ENFERMEROS QUE REALIZAN TÉCNICAS DE CUIDADO DIRECTO, SEGUN PERIODICIDAD DE REALIZACION Y ESTADO DEL PACIENTE *

TÉCNICAS	SIEMPRE		CASI SIEMPRE		TOTAL	
	Graves	No Graves	Graves	No Graves	Graves	No Graves
Cateterismo vesical	63.48	44.10	22.66	23.57	86.14	67.67
Medicación intravenosa	83.26	72.97	8.67	10.28	91.93	83.25
Cambio de cánula y aspiración piración bronquial	67.04	45.41	11.89	15.14	78.93	60.55
Curaciones	69.18	46.50	20.01	29.19	89.19	75.69
Control y registro del balance hídrico	71.15	66.27	10.22	8.52	81.37	74.79
Intubación gástrica	82.17	59.48	7.03	11.43	89.20	70.91
Uso de aparatos	65.94	43.77	16.76	16.22	82.70	59.99
Mobilización y cambios de pos- turas del paciente	43.78	14.05	24.33	12.98	68.11	27.03
Aseo del paciente	15.67	7.57	29.75	7.57	45.42	15.14
Medicación oral	21.61	10.81	27.57	11.89	49.18	22.70
Alimentación del paciente ..	27.01	4.32	11.90	32.98	38.91	37.30
Control de signos vitales ...	67.58	38.38	20.59	24.33	88.17	62.71

(*) Cada enfermero podía seleccionar varias opciones; los porcentajes se hacen sobre el total de respuestas para cada opción.

Como una forma de determinar en qué grado los egresados realizaban cuidado directo del paciente hospitalizado, se seleccionaron algunas técnicas básicas —que a los efectos de este estudio— deberían ser de exclusiva competencia profesional y otras que podrían ser realizadas por personal auxiliar. Se investigó qué porcentajes de enfermeros realizaban estos dos tipos de técnicas. Los resultados obtenidos pueden apreciarse en el cuadro que antecede, en el que aparecen en la parte superior del mismo las técnicas de competencia exclusiva del enfermero profesional.

Del cuadro se deduce que:

- Los egresados realizan cuidado directo sobre todo de los enfermos graves, tal como se evidencia en los totales aun cuando también realizan cuidado directo de los no graves.
- Aquellas técnicas que aparecen con más altos porcentajes corresponden a las consideradas de competencia exclusiva del enfermero profesional, por lo que podría deducirse que habría una buena delegación de responsabilidades exceptuando las técnicas de control de signos vitales que son realizadas por la mayoría de los enfermeros. Cabría preguntarse por qué razones el enfermero profesional continúa realizando este tipo de actividades, si acaso estas técnicas le facilitan el acercamiento con todos los pacientes o si estiman que estos procedimientos no deben ser delegados.

CUADRO 15

COMUNICACION DEL ENFERMERO CON EL PACIENTE EN CENTROS ASISTENCIALES RELACIONADOS CON EL GRUPO DE EGRESOS

SITUACIONES DE COMUNICACION	GRUPO DE EGRESOS														
	1953 - 1956					1957 - 1964					1965 - 1966				
	Total	Nº	%	Nº	%	Total	Nº	%	Nº	%	Total	Nº	%	Nº	%
Con el paciente cuando tiene problemas	42	41	97.61	1	2.39	104	92	88.46	12	11.53	27	24	88.88	3	11.12
Con todos los pacientes	36	19	52.77	17	47.23	96	32	33.34	64	66.66	27	7	25.92	20	74.08
Con los pacientes que se van de alta	37	32	86.48	5	13.52	101	82	81.18	19	18.82	24	15	62.50	9	37.50
Con los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente o recibirán tratamientos especiales	42	41	97.62	1	2.38	103	96	93.21	7	6.79	24	21	87.50	3	12.50
Con los pacientes que ingresan ..	40	38	95.	2	5.	101	91	90.09	10	9.91	25	22	88.	3	12.

CUADRO 16

COMUNICACION DEL ENFERMERO CON LA FAMILIA EN CENTROS PREVENTIVOS, SEGUN GRUPO DE EGRESOS

SITUACIONES DE COMUNICACION	GRUPO DE EGRESOS									
	Total de respuestas	1953 - 1956				1957 - 1964				
		Nº	SI %	NO %	Nº	SI %	NO %			
Con la familia cuando tiene problemas	8	8	100.	—	—	12	12	100.	—	—
Con todas las familias	7	5	71.42	2	28.58	11	2	18.18	9	81.82
Con las que ingresan o se pretende que ingresen	8	7	87.50	1	12.50	11	2	18.18	9	81.82
Cuando la familia se traslada o se va de alta	7	6	85.71	1	14.29	11	10	90.90	1	9.10

En el grupo de egresos correspondiente a 1965-1966 ningún encuestado se encuentra trabajando en centros preventivos por lo cual no se incluyen en el cuadro. De los egresos 1953-1956 y 1957-1964, todos se comunican con la familia cuando ésta tiene problemas. Es alta la comunicación con la familia que se traslada o se da de alta en los centros de salud, alcanzando porcentajes de 85.71 y 90.90 % para los diferentes años de egresos. Entre el primero y el segundo grupo de egresados se nota un marcado descenso de comunicación con todas las familias y con las que ingresan o se pretende que ingresen.

CUADRO 17

RELACION ENTRE LA FUNCION REALIZADA, LAS CARACTERISTICAS DEL PERSONAL Y LOS SENTIMIENTOS DEL EGRESADO EN SU MANEJO *

FUNCIONES	CARACTERISTICAS DEL PERSONAL															
	CANTIDAD						E D A D						SENTIMIENTOS			
	1 a 3		4 a 6		7 y más		Mayor		Menor		Igual		Seguro		Inseguro	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jefe de Sala	32	50.	46	28.04	27	16.48	138	84.16	3	1.82	17	10.37	105	64.04	56	34.14
Enfermero de Terreno	6	31.58	6	31.58	6	31.58	10	52.64	—	—	3	15.78	10	64.65	6	31.57
Enfermera Jefe de Sector ..	12	46.16	7	26.93	4	15.38	23	88.47	1	3.84	2	7.69	16	61.54	10	38.46
Supervisora de Servicio Clínico	12	52.18	3	13.04	7	30.44	18	78.27	1	4.34	4	17.39	13	56.53	10	43.47

(*) Los porcentajes fueron obtenidos sobre el total de enfermeras que asumió cada una de las funciones.

Las enfermeras que trabajaron como Jefe de Sala y como Jefe de Sector tuvieron sobre todo de 1 a 3 funcionarios a su cargo; dicho personal era mayor que ellas y los más altos porcentajes corresponden a aquellas que se sintieron seguras en su manejo.

Tanto la Jefe de Sala como la de Sector tuvieron a su cargo un porcentaje relativamente significativo de personal a su cargo que fue de 4 a 6.

En aquellas que cumplieron funciones como Enfermera de Terreno las características del personal fueron: desde el punto de vista de cantidad en porcentajes iguales para las diferentes opciones y desde el punto de vista de la edad, mayores para un 52.64 %.

De aquellas que cumplieron funciones como Supervisora de Servicio Clínico, un 52.18 % tuvo de 1 a 3 personas a su cargo y un 30.44 % tuvo 7 personas y más. El grupo que cumplió esta función, en un alto porcentaje, tuvo personal de mayor edad que la suya, y los sentimientos en el manejo del mismo variaron entre un 56.53 % que se sintieron seguros y un 43.47 % inseguros.

Entre las encuestadas hubo quienes cumplieron funciones como Asistente de Departamento, Asistente o Supervisora de Centro de Salud, Auxiliar de Enfermería y Docente, pero dado la poca significación numérica de las respuestas no se incluyen para este análisis.

CUADRO 18

RELACION ENTRE LA FUNCION DESEMPEÑADA, PREPARACION DEL PERSONAL Y SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD DEL EGRESADO

FUNCIONES	No contesta Nº	TIPO DE PREPARACION DEL PERSONAL					
		Auxiliar		Práctico		Visitadora sanitaria	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Jefe de Sala	1	143	87.19	15	9.14	5	3.04
Enfermera de terreno	2	7	36.84	2	10.52	8	42.10
Jefe de Sector	—	24	92.30	2	7.70	—	—

FUNCIONES	No contesta	AÑOS DE EXPERIENCIA					
		Muchos años	Pocos años	Sin experiencia			
Jefe de Sala	6	123	74.99	35	21.34	—	—
Enfermera de terreno ..	3	8	42.10	6	31.57	2	10.52
Jefe de Sector	2	19	73.07	5	19.23	—	—

FUNCIONES	No contesta	SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD E INSEGURIDAD				
		Seguridad	Inseguridad	No contesta		
Jefe de Sala	105	60.02	56	34.14	3	1.82
Enfermera de terreno ..	10	52.63	7	36.84	2	10.52
Jefe de Sector	16	61.54	10	38.46	—	—

Del total que desempeñaba funciones de Jefe de Sala el 87.19 % tenía personal Auxiliar de Enfermería a su cargo y con muchos años de experiencia para un 74.99 % de las egresadas. El 60.02 % de las egresadas que tuvieron estas funciones se sintieron seguras en el desempeño de las mismas.

Respecto del total que desempeñó las funciones de Enfermera de Terreno se observa que el 42.10 % tenía a su cargo visitadoras sanitarias (Auxiliares de Enfermería de los Centros de Salud); el 36.84 % tenía Auxiliares de Enfermería, o sea que el 78.94% tuvo personal con cierto grado de preparación. El 42.10 % de este grupo de egresadas tuvo personal con muchos años de experiencia y la mayor parte de las mismas, esto es el 52.63 % se sintió segura en el desempeño de sus funciones con el personal antes mencionado.

Del total que desempeñó las funciones de Jefe de Sector observamos que el 92.30 % tuvo personal auxiliar a su cargo; el 73.07 % de este grupo de egresadas trabajaba con personal con muchos años de experiencia y el 61.54 % se sintió segura en la realización de sus actividades.

De las egresadas que actuaron como Supervisora de Servicio Clínico, como asistente de Depto. de Enfermería, como Asistente o Supervisora de Centro de Salud, como Auxiliar de Enfermería y Docente, los números y porcentajes no fueron significativos por lo cual no se incluyeron en el cuadro precedente.

CUADRO 19

RELACION ENTRE AÑO DE EGRESO DE LAS ENFERMERAS, EDAD DE SU PERSONAL Y SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD

AÑO DE EGRESO	EDAD DEL PERSONAL								SENTIMIENTOS					
	Mayor		Menor		Igual		No contesta		Seguro		Inseguro		No contesta	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1953 - 1956	36	73.46	1	2.04	9	18.37	3	6.13	33	67.34	13	26.53	3	6.13
1957 - 1964	96	88.08	2	1.83	9	8.26	2	1.83	65	59.63	42	38.53	2	1.84
1965 - 1966	26	96.3	—	—	1	3.70	—	—	17	62.96	9	33.34	1	3.70
Total de la muestra	158	85.11	3	1.62	19	10.27	5	2.70	115	62.17	64	34.50	6	3.24

Los tres grupos de egresados tuvieron a su cargo personal de mayor edad que la suya. Entre un 59.63 % y un 67.34 % se sintieron seguras al manejar este personal.

CUADRO 20

RELACION ENTRE ENFERMERAS, CANTIDAD DE PACIENTES Y PERSONAL A SU CARGO, SEGUN AÑO DE EGRESO

AÑO DE EGRESO	CANTIDAD DE PERSONAL				CANTIDAD DE PACIENTES													
	1 - 3		4 - 6		7 y más		No con esta		1 - 18	19 - 50	51 - 100	100 y más	No contesta					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
1953 - 56 ...	18	36.73	12	24.49	14	28.58	5	10.20	8	16.33	8	16.33	22	44.90	3	6.13	8	16.33
1957 - 64 ...	59	54.12	26	23.86	17	15.60	7	6.42	14	12.84	38	34.87	45	41.29	4	3.67	8	7.33
1965 - 66 ...	12	44.46	10	37.03	4	14.81	1	3.70	3	11.13	16	59.25	6	22.22	—	—	2	7.40
Total	89	48.10	48	25.94	35	18.95	13	7.01	25	13.51	62	33.51	73	39.45	7	3.79	18	9.72

En todos los grupos de egresos, predomina el tener a su cargo de 1 a 3 personas, con porcentajes que van de un 36.73 % a un 54.12 %.

De 4 a 6 personas a su cargo y de 7 y más, los porcentajes oscilan entre un 14.81 % y un 37.03 %; lo cual indica que en general es baja la cantidad de personal que maneja el egresado en sus primeros años de trabajo.

Con respecto a la cantidad de pacientes que posiblemente la egresada tendría a su cuidado, tomando como base algunas situaciones reales, se establecieron los siguientes rangos de clase: 1 a 18 que correspondería a una unidad asistencial; de 19 a 50 que correspondería a varias unidades; y de 51 a 100 y 100 y más que correspondería a la supervisión de 1 o más servicios clínicos respectivamente.

En los dos primeros grupos de egresos los porcentajes más altos, o sea 44.90 % y 41.29 % corresponden a enfermeras que tuvieron a su cargo entre 51 a 100 pacientes, vale decir que tuvieron predominantemente varias unidades de enfermería a su cargo, hasta 6 unidades.

En cambio podemos ver que en el último grupo por año de egreso el mayor porcentaje de egresados tuvo a su cargo entre 19 y 50 pacientes. Esto muestra una disminución en el número de enfermos que las egresadas tienen a su cuidado, aun cuando éste sigue siendo alto.

Analizado también el número de familias que tuvieron a su cargo las 20 egresadas que trabajaron en los Centros de Salud del Interior, datos que no figuran en el cuadro anterior, se comprueba que un 30 % de ellas tuvo entre 101 a 500 familias y un 20 %, de 1 a 20. Entendemos que la pregunta no fue bien interpretada por lo cual no se profundiza en el análisis de los datos.

CUADRO 21

SENTIMIENTOS DE LAS EGRESADAS SOBRE ORIENTACION RECIBIDA EN LAS INSTITUCIONES EN QUE TRABAJA

SENTIMIENTOS SOBRE LA ORIENTACION	INSTITUCIONES																	
	Hospital de Clínicas		C.A.S.M.U.		Hospital Británico		Hospital Evangélico		C. de Salud del Interior		Asignaciones Familiares		E.U.E.		Hospitales del M. S. P.		Otras	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Suficiente ...	57	42.23	9	28.12	4	25.	2	28.57	9	45.	3	12.	6	60.	—	—	17	37.78
Insuficiente ...	42	31.11	8	25.	7	43.75	4	57.15	8	40.	8	32.	3	30.	1	14.28	13	28.88
No recibió ..	36	26.66	15	46.88	3	18.75	1	14.28	1	5.	12	48.	—	—	5	71.44	15	33.34
No contesta .	—	—	—	—	2	12.5	—	—	2	10.	2	8.	1	10.	1	14.28	—	—
Total	135	100.	32	100.	16	100.	7	100.	20	100.	25	100.	10	100.	7	100.	45	100.

Del total de egresadas que trabajó en el Hospital de Clínicas, el 73.34 % recibió orientación en servicio; siendo suficiente para el 42.23 %. De las enfermeras que trabajaron en el C.A.S.M.U. recibieron orientación el 53.12 % y para el 28.12 % de este grupo fue suficiente.

Para los que trabajaron en el Hospital Británico un 68.75 % tuvo orientación siendo insuficiente para la mayoría del grupo, esto es el 43.75 %.

Con respecto de las egresadas que trabajaron en el Hospital Evangélico, el 85.72 % recibió orientación en servicio pero para un 57.15 % ésta fue insuficiente. De las que trabajaron en Centros de Salud del Interior un 85 % tuvo orientación, resultando suficiente para un 45 % de éstas.

De las que trabajaron en Asignaciones Familiares recibieron orientación un 44 %; y para el 32 % de éstas, fue insuficiente.

De un 90 % que recibió orientación al ingresar a la Escuela Universitaria de Enfermería, el 60 % estimó que fue suficiente. Para las egresadas que ingresaron en Hospitales del Ministerio de Salud Pública sólo un 14.28 % recibió una orientación en servicio que estimaron insuficiente.

De las que trabajaron en otras instituciones, el 66.66 % recibió orientación que fue suficiente para un 37.78 % de ellas.

De este análisis se deduce que salvo aquellas egresadas que trabajaron en la Escuela Universitaria de Enfermería, el resto de ellas se hicieron cargo de sus funciones sin una orientación que pueda considerarse adecuada.

CUADRO 22
EGRESADOS QUE TUVIERON SUPERVISION INMEDIATA DE ENFERMERIA Y APOYO DEL SUPERIOR EN LAS INSTITUCIONES DONDE TRABAJARON

INSTITUCIONES	SUPERVISION INMEDIATA						APOYO EN SU SUPERIOR			
	Tuvo				No Tuvo		Encontró		No encontró	
	Siempre	A veces	No contesta		Encontró	No encontró				
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
H. de Clínicas	87	64.45	47	34.81	1	0.74	95	70.37	40	29.63
C.A.S.M.U.	15	46.88	14	43.76	3	9.36	21	65.62	11	34.38
Hospital Británico ..	8	50.	8	50.	—	—	9	56.25	7	43.75
Hospital Evangélico	5	71.42	2	28.58	—	—	5	71.42	2	28.58
C. Salud Interior . . .	7	35.	10	50.	3	15.	9	45.	11	55.
Asig. Familiares . . .	9	36.	11	44.	5	20.	9	36.	16	64.
E.U.E.	6	60.	—	—	4	40.	7	70.	3	30.
M.S.P.	—	—	—	—	7	100.	2	66.66	1	44.44
Otras	10	22.22	15	33.34	20	44.44	25	55.55	20	44.45
Totales	147	49.50	107	36.03	43	14.47	182	62.12	111	37.88

Al realizar el análisis por institución del cuadro que antecede, se observa que:

- De las 135 egresadas que trabajaron en el Hospital de Clínicas, el 64.45 % tuvo siempre supervisión inmediata de enfermería y entre las que tuvieron supervisión inmediata, siempre o a veces, el porcentaje asciende a 99.26 %. De este mismo grupo, el 70.37% encontró apoyo en su superior inmediato.
- De las 32 egresadas que realizaron sus actividades en el C.A.S.M.U., el 90.64 % tuvieron supervisión inmediata siempre o a veces, correspondiendo un 46.88 % a los que siempre la recibieron. De estas 32 enfermeras, un 65.62 % encontraron apoyo en el superior.
- De las 16 que trabajaron en el Hospital Británico, el 50 % tuvo supervisión inmediata siempre y el otro 50 % la tuvo a veces. Del total, 56.25 % expresaron que encontraban apoyo en el superior.
- De las 7 enfermeras que trabajaban en el Hospital Evangélico, el 71.42 % contaba con supervisión inmediata siempre y el resto a veces. Un 71.42 % encontró apoyo en su superior.
- De las egresadas que desempeñaron sus funciones en Centros de Salud del Interior, el 85 % tuvo alguna supervisión inmediata, correspondiendo el mayor porcentaje, esto es 50 % de ellas, a las que contaron con la misma sólo a veces. De este grupo de egresadas la mayor parte, el 55 %, no encontró apoyo en su superior.
- De las 25 que trabajaron en Asignaciones Familiares, el 80 % tuvo alguna supervisión, correspondiendo el mayor porcentaje, o sea un 44 %, a las que la tuvieron a veces.
Del total de este grupo, el 64 % no encontró apoyo en su superior.
- De las 10 egresadas que realizaron sus actividades en la Escuela Universitaria de Enfermería, el 60 % tuvo supervisión inmediata siempre y el resto no tuvo supervisión alguna. Del total un 70 % encontró apoyo en su superior inmediato.
- De las 7 que trabajaron en los hospitales del Ministerio de Salud Pública, ninguna tuvo supervisión inmediata de enfermería, sin embargo un 66.66 % encontró apoyo en su superior.
- De las 45 enfermeras que trabajaron en otras instituciones, el 55.56 % tuvo alguna supervisión inmediata, correspondiendo un 33.34 % a las que contaron con ella sólo a veces. Encontró apoyo en su superior inmediato, el 55.55 %.

Si consideramos el total de respuestas de las que trabajaron en las diferentes instituciones, podemos decir que un 49.50 % tuvo supervisión siempre y un 36.03 % a veces; el resto no tuvo.

Consideramos bajo el porcentaje que indica la falta absoluta de supervisión inmediata. También en el total de respuestas que demuestran el apoyo encontrado en el superior, vemos que el 62.12 % tuvo dicho apoyo y sólo un 37.88 % no lo tuvo.

CUADRO 23

SENTIMIENTOS DEL EGRESADO EN RELACION A LA INICIATIVA QUE PUDO TOMAR EN SU TRABAJO Y A SU EVALUACION. (por institución)

INSTITUCIONES	Pudo tomar iniciativa		Sintió que le impusieron normas		Actividad apreciada con criterio justo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hospital de Clínicas	125	92.59	40	29.62	95	70.37
C.A.S.M.U.	26	81.25	9	28.12	22	68.75
Hospital Británico	11	68.75	9	56.25	10	62.50
Hospital Evangélico	5	71.42	3	42.85	5	71.42
Centro de Salud	16	80.	9	45.	9	45.
Asignaciones Familiares ..	13	52.	17	68.	11	44.
E.U.E.	10	100.	2	20.	7	70.
Hospitales del M.S.P.	5	71.42	3	42.85	1	14.28
Otras	36	79.99	26	57.77	27	59.99

Al considerar los sentimientos del egresado por Institución en relación a la iniciativa que pudo tomar en su trabajo, a la imposición de normas respecto del mismo y a si su actividad fue apreciada con criterios justos, encontramos que:

- Son altos los porcentajes que evidencian que los egresados pudieron tomar iniciativa salvo para los que trabajaron en Asignaciones Familiares, que sólo pudieron tomarla en un 52 %.
- Con excepción de los que trabajaron en la EUE, CASMU y Hospital de Clínicas, con porcentajes que variaron entre 20 y 29.62 %, en el resto de las Instituciones son altos los porcentajes que indican que la imposición de normas dificultó la actividad del profesional en dichos campos. Como ejemplo más

significativo, cabe destacar el 56.25 % de las respuestas que señalan al Hospital Británico como menos favorable desde este punto de vista.

- De los que trabajaron en Instituciones como el Hospital Evangélico, Hospital de Clínicas, E.U.E. y CASMU, los porcentajes evidencian sentimientos de que su actividad fue apreciada con criterio justo, en índices que varían entre un 71.42% y un 68.75%. Para los que trabajaron en el Hospital Británico y otras Instituciones, los índices demuestran que su actividad fue apreciada con criterios justos de acuerdo a las respuestas, entre límites que consideramos aceptables: 62.50% y 59.99% respectivamente. En el resto de las Instituciones los porcentajes de las respuestas son bastante bajos y extremadamente bajos para los que trabajaron en Hospitales del M.S.P. (14.28%).

CUADRO 24

SENTIMIENTOS DEL EGRESADO RESPECTO DE COMO ATENDIERON SUS SUGERENCIAS EN LAS INSTITUCIONES DONDE TRABAJO

INSTITUCIONES	Pudo dar sugerencias		No contesta		FUERON ATENDIDAS SUS SUGERENCIAS					
					Siempre		A veces		No contesta	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hospital de Clínicas	121	89.62	14	10.38	52	38.51	63	46.66	20	14.83
C.A.S.M.U.	24	75.	8	25.	11	34.38	12	37.50	9	28.12
Hospital Británico ..	13	81.25	3	18.75	5	31.25	6	37.50	5	31.25
Hospital Evangélica .	6	85.71	1	14.29	1	14.29	4	57.14	2	28.57
Centro Salud del Interior	15	75.	5	25.	8	40.	7	35.	5	25.
Asignaciones Familiares	17	68.	8	32.	7	28.	10	40.	8	32.
E. U. E.	8	80.	2	20.	6	60.	2	20.	2	20.
Hospitales del Ministerio de Salud Pública	4	57.14	3	42.86	2	28.57	1	14.29	4	57.14
Otras	34	75.55	11	24.45	18	40.	12	26.66	15	33.34

Al analizar los sentimientos del egresado sobre las sugerencias que pudo dar en las diferentes instituciones en que trabajó, encontramos que son altos los porcentajes que indican que pudieron sentirse libres de darlos, entre un 57.14 % a un 89.62 % de las respuestas.

En lo que se refiere a si estas sugerencias fueron atendidas, los porcentajes son bastante bajos, señalándose que siempre fueron atendidas en un 60 % para los que trabajaron en la EUE, y un 40 % para los que trabajaron en Centros de Salud del Interior y "otras Instituciones".

El sentimiento de que a veces fueron atendidos en sus sugerencias alcanzan porcentajes que varían entre 57.14 %, 46.66 % y 40 % para los que trabajaron en el Hospital Evangélico, de Clínicas y Asignaciones Familiares respectivamente. En las "otras instituciones" aunque los porcentajes no son muy significativos, no sería descartable la posibilidad de que siempre o algunas veces fueron atendidas en forma aceptable, dado que hay un índice relativamente importante que no contesta la pregunta.

En general parecería que las egresadas sienten que sus sugerencias fueron tenidas en cuenta en cierto grado.

CUADRO 25

SEGURIDAD E INSEGURIDAD EN LA REALIZACION DE LA ENSEÑANZA A DISTINTOS TIPOS DE PACIENTES Y SU RELACION CON LOS PLANES DE ESTUDIO

TIPO DE PACIENTE	PLANES DE ESTUDIO					
	1953 - 1956		1957 - 1964		1965 - 1966	
	Seguro Nº %	Inseguro Nº %	Seguro Nº %	Inseguro Nº %	Seguro Nº %	Inseguro Nº %
Médicos	25 89.29	3 10.71	54 91.53	5 8.47	14 100.	— —
Quirúrgicos ..	23 88.47	3 11.53	53 88.34	7 11.66	17 100.	— —
Obstétricos ..	5 83.34	1 16.66	31 67.40	15 32.60	14 77.78	4 22.22
Pediátricos ..	4 66.67	2 33.33	24 55.82	19 44.18	11 68.75	5 31.25
Sanos	9 90.	1 10.	22 84.62	4 15.38	13 100.	— —
Otros	8 88.89	1 11.11	22 91.67	2 8.33	12 100.	— —

Con respecto a los sentimientos de seguridad en la realización de enseñanza a distintos tipos de pacientes incluyendo médicos, quirúrgicos, sanos y otros, los porcentajes en relación a los diferentes planes de estudios son elevados variando entre 84.62 % a un 100 %.

En la enseñanza a pacientes obstétricos y pediátricos hubo porcentajes ligeramente elevados en el primer plan, descendiendo en forma notoria en el segundo para aumentar en el tercer plan a porcentajes de 68.75 % y 77.78 % para pacientes pediátricos y obstétricos respectivamente.

CUADRO 26

DISTRIBUCION DE LOS EGRESADOS SEGUROS EN LA ENSEÑANZA A PACIENTES SEGUN TIPO DE ENSEÑANZA Y PLANES DE ESTUDIO

TIPO DE PACIENTE	PLANES DE ESTUDIOS								
	1953 - 1956			1957 - 1964			1965 - 1966		
	Planeada Nº %	Sin planear Nº %	Ambos Nº %	Planeada Nº %	Sin planear Nº %	Ambos Nº %	Planeada Nº %	Sin planear Nº %	Ambos Nº %
Médicos	3 12.	17 68.	5 20.	10 18.52	17 31.49	27 49.99	1 7.14	6 42.87	7 49.99
Quirúrgicos ...	2 8.69	17 73.92	4 17.39	10 18.87	20 37.74	23 43.39	2 11.76	8 47.05	7 41.18
Obstétricos ...	1 20.	2 40.	2 40.	9 29.03	9 29.03	13 41.94	1 7.14	5 35.71	8 57.15
Pediátricos ...	1 25.	1 25.	2 50.	5 20.83	6 25.	13 54.17	— —	5 45.45	6 54.55
Sanos	3 33.33	3 33.33	3 33.34	8 33.33	3 12.50	13 54.17	— —	6 46.10	7 53.90
Otros (*)	1 12.50	5 62.50	2 25.	6 27.27	6 27.27	10 45.46	3 25.	4 33.33	5 41.67

(*) Incluye enfermos de especialidades médicas excluida Psiquiatría.

— Tomados exclusivamente el grupo de egresados que se sintieron seguros encontramos que: en relación al primer plan de estudios se nota un predominio marcado de enseñanza realizada sin planificar a los distintos tipos de pacientes, a excepción de los obstétricos donde los porcentajes son iguales para las enseñanzas sin planificar y para la sin planificar y planeada conjuntamente (ambas). Para los pediátricos el porcentaje más alto corresponde a ambos tipos de enseñanza.

Con respecto al segundo plan de estudios el predominio se da para ambos tipos de enseñanza en todos los pacientes. Esto se da de igual forma para el tercer plan, a excepción de la enseñanza a pacientes quirúrgicos donde el porcentaje es mayor en la enseñanza sin planificar.

En resumen, se evidenciaría un cambio positivo a través de todos los planes de estudio y respecto a todos los tipos de pacientes, ya que se incrementó la enseñanza planificada.

CUADRO 27

OPORTUNIDADES DEL EGRESADO PARA ENSEÑAR A PERSONAL Y ESTUDIANTES DE ENFERMERIA PROFESIONAL Y AUXILIAR

PERSONAS A QUIENES ENSEÑO	No contesta		Tuvo oportunidad		No tuvo oportunidad		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Auxiliar de Enfermería (su personal)	6	3.24	167	90.27	12	6.49	185	100.
Estudiantes de Enfermería	33	17.83	104	56.23	48	25.94	185	100.
Estudiantes de Auxiliares	32	17.29	108	58.39	45	24.32	185	100.
Enfermeros profesionales	47	25.40	59	31.90	79	42.70	185	100.

Se observa un elevado porcentaje de enfermeras que ha tenido oportunidad de realizar enseñanza a su personal en un 90.27 %; en un menor porcentaje se dieron las oportunidades para enseñar a estudiantes de enfermería profesional y auxiliar: 56.23 % y 58.39 % respectivamente.

Sólo el 31.90 % de las egresadas tuvieron oportunidad de enseñar a otras enfermeras profesionales.

Del análisis general de los cuadros Nos. 27 y 28, se deduce que habría una buena respuesta de los egresados en llevar a cabo su labor educativa en relación a personal de enfermería. Esta enseñanza era fundamentalmente de tipo combinado, o sea planeada y sin planificar, notándose sin embargo que es también significativo el porcentaje que realiza enseñanza sin planificar.

CUADRO 28

PORCENTAJES DE LOS TIPOS DE ENSEÑANZA REALIZADA POR LOS EGRESADOS

TIPO DE ENSEÑANZA REALIZADA	Nº	%
Planeada	38	20.53
Sin planificar	65	35.14
Planificar y sin planificar	71	38.38
No contesta	11	5.95
Total	185	100.

CUADRO 29

**DISTRIBUCION DE EGRESADOS SEGUN LOS SENTIMIENTOS DE SEGURIDAD
AL REALIZAR ENSEÑANZA**

OPORTUNIDADES PARA REALIZAR ENSEÑANZA	COMO SE SINTIO			
	Seguro		Inseguro	
	Nº	%	Nº	%
A su personal	153	90.	17	10.
A enfermeras graduadas	46	82.14	10	17.86
A estudiantes de enfermería	88	85.44	15	14.56
A estudiantes de auxiliar	93	94.90	5	5.10

Se observa un porcentaje muy elevado, entre un 82.14 % a un 94.90 % de egresadas que se sintieron seguras al realizar enseñanza tanto a su personal, como a estudiantes de enfermería de nivel profesional y auxiliar y a graduadas.

CUADRO 30

RELACION ENTRE LAS DIFICULTADES PARA ENSEÑAR Y LOS PLANES DE ESTUDIO

DIFICULTADES AL ENSEÑAR	PLANES DE ESTUDIO					
	1953 - 956		1957 - 964		1965 - 966	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Falta de conocimientos sobre métodos	23	49.93	26	23.85	—	—
Escasa preparación en el área de enfermería	8	16.32	29	26.58	4	14.81
Problemas en la comunicación con el paciente o familia	4	8.16	15	13.75	—	—
Falta de tiempo para planear la enseñanza	5	10.20	40	36.69	11	40.74
Falta de apoyo o cooperación del personal	7	14.28	24	22.01	7	18.52
Falta material bibliográfico y/o persona recurso	16	32.64	33	30.27	1	3.70
Sin ningún tipo de dificultades	11	22.44	22	20.18	9	33.33

NOTA: Los porcentajes se establecieron sobre el total de respuestas a la pregunta y respecto de cada dificultad y plan de estudios.

Respecto de las dificultades encontradas para enseñar, se observa:

- Falta de conocimientos sobre metodología, fueron mayores los porcentajes para el grupo del primer plan con un 49.93%, disminuyendo a un 23.85% para el grupo del segundo plan.
- Falta de material bibliográfico y/o persona recurso, existe poca diferencia en los porcentajes para el primer y segundo grupo, 32.64 y 30.27% respectivamente, siendo significativamente menor para el grupo del último plan, en un 3.70%.
- Escasa preparación en el área de enfermería, falta de apoyo en el personal colaborador, problemas en la comunicación con el paciente y/o familia, es relativamente bajo el porcentaje para los egresados del primer plan; mayor para los del segundo, observándose un descenso para el último grupo.
- Falta de tiempo para planear la enseñanza, se puede advertir que si bien la dificultad fue baja —10.20%— para los del primer plan, aumenta a un 36.69% para los del segundo, llegando hasta un 40.74% para los del último plan.

Entre los encuestados según los diferentes planes de estudio, existieron quienes no mencionaron dificultades, siendo un 22.44% del primer plan, 20.18% del segundo y un 33.33% para el último, lo que evidenciaría un descenso en las dificultades para realizar enseñanza en relación a los egresados del último plan.

VI. CONCLUSIONES PRELIMINARES

Respecto de las dos primeras hipótesis que dicen: **"La enfermera no tenía preparación para desempeñar las funciones administrativas que le fueron confiadas"** y **"La enfermera no realiza cuidado directo del paciente porque el medio le demanda mayor desempeño en el área de administración"**, vemos que:

La función más comúnmente asumida en los tres primeros años de graduación fue la de Enfermera Jefe de Sala (siendo éste el nivel que la Escuela sustentó como necesario desde el primer plan, dadas las exigencias del medio) y que el egresado manifiesta haberse sentido seguro en el desempeño de esta actividad.

En cuanto a los servicios en que preferentemente la egresada tuvo que desempeñarse, Medicina y Cirugía, guardan total correspondencia con los campos donde hizo mayor experiencia como estudiante durante su formación. Los servicios de Especialidades fueron también preponderantes entre las egresadas del segundo plan, lo cual no guarda relación tan estrecha con la preparación brindada en el curso básico como lo

anterior; coincide con la habilitación de estos servicios en el Hospital de Clínicas. En relación con Especialidades sugieren las egresadas aumentar experiencias en oftalmología, otorrinolaringología y urología; dicha sugerencia se da en forma decreciente de acuerdo a los distintos planes y está en desacuerdo con los sentimientos de seguridad que manifiestan tener en el cuidado de este tipo de enfermos.

A partir del segundo plan se incrementó la actividad de la egresada en servicios de Obstetricia y Pediatría, sobre todo en el último grupo, aunque no hubo diferenciación significativa en la preparación básica para esta área. Esto podría tener relación con el incremento de servicios materno-infantiles en el medio.

La preparación post-básica y/o en Servicio fue muy limitada y no tuvo relación alguna con el servicio donde trabajó o las funciones asumidas.

En los centros asistenciales un alto porcentaje de egresadas realizó tareas de mensajería, en tanto es bajo el de las que realizaron siempre tareas administrativas consideradas de su nivel y es más bajo el que indica la realización de estas tareas sólo a veces.

En los centros preventivos se evidencia una dificultad aún mayor de la egresada para llevar a cabo actividades de este tipo. Podría esto, estar demostrando una insuficiente preparación dado que parecería no saber jerarquizar adecuadamente las tareas que corresponden a su nivel.

La egresada siempre tuvo personal a su cargo con mayor experiencia y edad que ella, por lo que se podría inferir que tuvo dificultades en su manejo. El alto número de pacientes y familias que varió ligeramente para las egresadas de los últimos planes, aún sigue siendo alto, lo que podría considerarse también como factor coadyuvante para esta "evasión" de la egresada de la realización de tareas administrativas de su nivel. Analizando los diferentes planes de estudio se deduciría que existió carencia en la preparación, tanto teórica como práctica, para manejo de personal, aun cuando se observa un incremento en el número de semanas en práctica de Administración de Sala en el último plan. Esto concuerda con las sugerencias dadas por algunas encuestadas del primer y segundo grupo, que señalan precisamente, la necesidad de mayor capacitación en manejo de personal y en administración en general.

Frente a todas estas condicionantes de la preparación y el medio, llama la atención que las egresadas manifiesten sentirse seguras en las diferentes funciones que debieron asumir en los tres primeros años que siguieron a su egreso, así como en atender a tan elevado número de pacientes y/o familia.

Hipótesis 3ª La enfermera no realiza cuidado directo porque siente que el curso básico le dio escasa preparación para la atención del paciente y/o familia.

Las egresadas de todos los planes han trabajado de manera preponderante en servicios de Medicina y Cirugía y las de los dos últimos planes también en Servicio de Obstetricia, Pediatría y Especialidades.

El porcentaje alto de egresadas en especialidades podría explicarse porque se agrupan bajo este rubro gran número de ellas y porque todas tienen servicios en el Hospital de Clínicos donde trabaja la mayor cantidad de encuestadas. La mayoría de las enfermeras que cuidaron pacientes médicos y quirúrgicos se sintieron seguras, así como las que atendieron pacientes obstétricos aunque el porcentaje es menor.

Los sentimientos de seguridad en el cuidado de los pacientes quirúrgicos, obstétricos y otros (sanos y enfermos de especialidades médicas) fueron en aumento a través de los tres grupos.

Con respecto a la seguridad en el cuidado de otros tipos de pacientes, los datos obtenidos no permiten hacer generalizaciones. Sin embargo, cabe destacar que el ligero descenso que se observa en la seguridad de las egresadas del segundo plan, al cuidar pacientes pediátricos podría corresponder a los cambios de orientación de la enseñanza en estas áreas.

Para la planificación del cuidado del paciente fueron utilizadas por parte de la enfermera, diversas fuentes de información, lo que podría interpretarse como una buena aplicación de conocimientos administrativos en este aspecto.

Al analizar los elementos que nos permiten valorar la realización de cuidados directos podemos destacar que, en cuanto a técnicas de enfermería de nivel profesional seleccionadas para este estudio, la egresada las realiza comúnmente con pacientes graves y no graves, delegando en general, en personal auxiliar tareas que están dentro de la competencia de éste.

Con respecto a la comunicación que mantiene el egresado con paciente y/o familia se podría apreciar que la misma se realiza en forma más efectiva cuando éstos tienen problemas evidentes y no así en la generalidad de los casos.

Si se tiene en cuenta que en los últimos planes de estudio hubo un incremento en la preparación del área de las Ciencias Sociales, esto parece no haber determinado cambios que pudieran indicar el alcance de uno de los fines, el cual fue "lograr una mayor comunicación enfermera-paciente".

Hipótesis 4ª En los medios en que tuvo supervisión directa de enfermería la egresada se sintió segura en el desempeño de sus funciones.

El mayor número de enfermeras trabajó en los tres primeros años de su egreso en el Hospital de Clínicas, en variadas Instituciones de carácter privado y paraestatales (con pacientes con afecciones de variada índole) señalando en forma especial dentro de este grupo al CASMU y Asignaciones Familiares.

Los Centros de Salud del Interior, aunque no sea tan significativo el número, fue igualmente un centro de trabajo del grupo encuestado.

El análisis de la muestra pone en evidencia que es significativamente alto el porcentaje de egresadas que no recibió orientación en servicio. Se puede inferir de ello, que la norma de "orientar al personal que ingresa a la Institución" no es común en el ambiente de las Instituciones encargadas de la salud en nuestro medio, por lo tanto no se adecúan a las necesidades del personal que vaya a trabajar a esos campos.

Con respecto a la supervisión recibida por la egresada en las diferentes Instituciones en que trabajó, dada la variabilidad de los índices no consideramos apropiado hacer generalizaciones, ya que en algunos centros no se contó con supervisión inmediata de enfermería para la egresada encontró apoyo en su superior inmediato y en otros se dio a la inversa.

En general, las encuestadas manifestaron que podían tomar iniciativa en las diversas Instituciones. En algunos de los medios asistenciales encontraron que se le impusieron normas que dificultaron su trabajo.

Con excepción de las egresadas que trabajaron en el M.S.P., las otras consideraron que su actividad fue apreciada con criterios justos. En todas las Instituciones pudieron dar sugerencias aunque sus sentimientos en general coinciden en que no fueron atendidas por parte de sus superiores.

Hipótesis 5ª La enfermera se siente segura para enseñar al paciente y la familia con la preparación básica recibida.

En general, las egresadas de los diferentes planes de estudio, se sintieron seguras para enseñar a los distintos tipos de pacientes. La enseñanza realizada por el grupo correspondiente al primer plan, es predominante sin planificar; los que corresponden a los otros planes, realizan por igual enseñanza planificada y sin planificar.

Esto podría interpretarse como un cambio positivo en la orientación de este aspecto en los dos últimos planes de estudio.

Hipótesis 6ª La egresada no se siente preparada para enseñar a su personal ni a estudiantes de enfermería profesional básica.

La mayoría de las egresadas han realizado enseñanza planeada y sin planificar sintiéndose seguras al hacerlo. Hay un predominio de enseñanza realizada a personal auxiliar. En esta actividad señalan algunas dificultades que han venido decreciendo en los últimos planes de estudio, dentro de las que se destacan: "Insuficientes conocimientos acerca de metodología de la enseñanza", "falta de material bibliográfico o personas de recurso". Como excepción se destaca que "la falta de tiempo para planear la enseñanza" fue en aumento del primer egreso al último.

VII. CONCLUSIONES FINALES

1. La egresada siente que tuvo suficiente preparación para:
 - brindar cuidados de enfermería a pacientes médico-quirúrgicos y en menor grado obstétricos.
 - enseñar a pacientes y familias, a su personal y a estudiantes de enfermería de nivel profesional y auxiliar. Esta preparación mejoró a través de los distintos planes de estudio, alcanzando un nivel satisfactorio.
2. La enfermera expresa que su preparación fue insuficiente para cuidar enfermos atendidos en los servicios de especialidades y contradictoriamente, seguro para la realización de dichos cuidados. En virtud de estos hechos parecería innecesario incrementar la preparación en estas áreas a nivel básico.
3. De las respuestas se interpretó que la preparación fue insuficiente:
 - en la comunicación de la enfermera con otros.
 - en manejo de personal y en la delegación y jerarquización de tareas que corresponden ser realizadas a nivel de enfermera jefe, función ésta que fue la más comúnmente asumida por la egresada.
4. Del cuidado directo que la enfermera realiza, se comprueba que:
 - jerarquiza los procedimientos de enfermería que no deben ser delegados en personal auxiliar.
 - utiliza diversas fuentes de información para planear dicho cuidado.

5. La egresada actuó en medios con características muy diversas en los que comúnmente:
 - tuvo un muy elevado número de pacientes y familias a su cargo.
 - contó con personal auxiliar de mayor edad y años de experiencia que ella.
6. En los diferentes medios de trabajo, la mayoría de las respuestas coinciden en que:
 - no recibieron orientación suficiente.
 - pudieron dar sugerencias y tomar iniciativas.
 - fueron evaluadas con criterios justos.
7. La supervisión inmediata de enfermería es tan variable en los diferentes medios que imposibilita llegar a una conclusión final al respecto.

VIII. RECOMENDACIONES

Vistos los resultados con respecto de las diferentes hipótesis seleccionadas para este estudio, se elaboran las siguientes recomendaciones. Estas fueron agrupadas en dos aspectos: A) para el nuevo plan de estudios y B) de orden general.

A) Para el nuevo plan de estudios.

1. Mantener énfasis en la preparación de la enfermera profesional **a nivel básico**, en las áreas de Enfermería Médico Quirúrgica, Obstétrica y Pediátrica, tal como se desarrollan en el plan vigente y acorde con las mayores demandas de personal profesional en este tipo de servicios.
2. Considerar que la orientación general de las experiencias y contenido de Enfermería Médico Quirúrgica del último plan de estudios, satisfizo las necesidades del egresado en relación con las exigencias del medio.
3. Preparar al estudiante para participar en la enseñanza a pacientes, familia y estudiantes de enfermería profesional y auxiliar, teniendo en cuenta la orientación y nivel alcanzado en dicha preparación en el último plan.

4. Continuar preparando a la enfermera para desempeñar funciones de enfermera jefe pero incrementando su capacitación para: comunicarse efectivamente con otros, manejar personal, jerarquizar las tareas administrativas de su nivel y para cuidar a un elevado número de pacientes y familias.

B) De orden general.

1. Complementar este trabajo con una investigación sobre la cantidad y calidad de las actividades de enfermería que realizan los egresados en los distintos medios de trabajo.
2. Complementar este estudio con la búsqueda de información sobre la opinión de los administradores y supervisores de los servicios en que trabajan enfermeros universitarios.
3. Dar a conocer los resultados de esta encuesta a Directores y Jefes de Depto. de Enfermería de las instituciones en que trabaja un número considerable de nuestros egresados, a fin de que orientados por los mismos puedan determinar con mayor precisión las necesidades de supervisión de los enfermeros.

APARTADO Nº 1

VARIABLES E INDICADORES DE LAS HIPOTESIS

Nº de Hipótesis	Variables	Indicadores
1. La enfermera no ha tenido preparación para desempeñar las funciones administrativas que le fueron confiadas en su trabajo.	1.1. Preparación.	1.1.1. Plan de estudios básico (Area de Administración).
		1.1.2. Educación en servicio dentro de los 3 primeros años de trabajo.
		1.1.3. Cursos complementarios dentro de los 3 primeros años de trabajo.
	1.2. Funciones administrativas confiadas dentro de los tres primeros años de egreso.	1.2.1. Cuidado directo.
		1.2.2. Jefatura de sala.
1.2.3. Jefatura de sector.		
1.2.4. Supervisora de servicio.		
1.2.5. Jefatura de departamento.		

Nº de Hipótesis	Variables	Indicadores
2. La enfermera no realiza cuidado directo del paciente porque el medio le demanda mayor desempeño en el área de administración.	2.1. No realiza cuidado directo.	2.1.1. Actividades que dice realizar en cuidado directo (con el paciente).
	2.1.2. Actividades que dice delegar habitualmente en relación a todos los pacientes.	
	2.1.3. Actividades que dice realizar para el paciente.	
	2.2. El medio le demanda mayor desempeño en el área de administración.	2.2.1. Función confiada.
	2.2.2. Actividades que dice realizar en tareas administrativas.	
2.2.3. Cantidad de personal y pacientes asignados a su área de actividad.		
2.2.4. Nº de horas que trabaja diariamente.		
2.2.5. Características del personal a su cargo.		
3. La enfermera no realiza cuidado directo porque siente que el curso básico le dio escasa preparación para la atención del paciente y/o familia	3.1. No realiza cuidado directo (igual a la 2.1 y los indicadores correspondientes).	3.1.1. Función confiada.
	3.1.2. Actividades que dice delegar habitualmente en relación a todos los pacientes.	
	3.1.3. Actividades que dice realizar para el paciente.	
	3.2. Escasa preparación.	3.2.1. Plan de estudios (áreas de cuidado directo a paciente y familia).
	3.2.2. Educación en servicio dentro de los 3 primeros años de trabajo.	
	3.2.3. Cursos complementarios dentro de los 3 primeros años de trabajo.	

<p>4. En los medios en que tuvo supervisión directa de enfermería la egresada se sintió segura en el desempeño de sus funciones.</p>	<p>4.1. Sentimientos de seguridad sobre la supervisión recibida.</p>	<p>4.1.1. Planes de orientación en servicio. 4.1.2. Supervisión directa de Enfermería. 4.1.3. Sentimientos del egresado hacia la supervisión recibida.</p>
<p>5. La enfermera se siente segura para enseñar al paciente y la familia con la preparación básica recibida.</p>	<p>5.1. Preparación básica en el área de educación. 5.2. Seguridad para enseñar al paciente y la familia.</p>	<p>5.1.1. Plan de estudios (área de educación). 5.1.2. Educación en servicio dentro de los 3 primeros años de trabajo. 5.1.3. Cursos complementarios dentro de los 3 primeros años de trabajo. 5.2.1. Sentimientos del egresado sobre la enseñanza que dio a paciente y familia. 5.2.2. Realización de enseñanza planeada e incidental</p>
<p>6. La egresada no se siente preparada para enseñar a su personal, ni a estudiantes de enfermería profesional y auxiliar.</p>	<p>6.1. Preparación básica en el área de educación. 6.2. No se siente seguro para enseñar a su personal ni a estudiantes de enfermería básica y auxiliar.</p>	<p>6.1.1. Plan de estudios (área de educación). 6.1.2. Educación en servicio dentro de los 3 primeros años de trabajo. 6.1.3. Cursos complementarios dentro de los 3 primeros años de trabajo. 6.2.1. Oportunidad de realizar enseñanza a su personal. 6.2.2. Oportunidad de realizar enseñanza a estudiantes. 6.2.3. Realización de planes de enseñanza. 6.2.4. Sentimientos del egresado en situaciones de enseñanza a personal y estudiantes.</p>

APARTADO N° 2

A) FORMULARIO DE ENCUESTA

ENCUESTA SOBRE OPINION DE LOS EGRESADOS RESPECTO DE LA PREPARACION BASICA RECIBIDA

Objetivo: Conocer la opinión de los egresados respecto a la preparación básica recibida y la efectividad de este aprendizaje en las áreas en que ha tenido que actuar.

1. Año de egreso
2. ¿Qué edad tenía cuando se graduó?
3. Nombre la institución en que trabajó durante los tres primeros años que siguieron a su graduación
- A)
- B)
- C)
- D)
4. ¿En qué servicios trabajó durante los tres primeros años? (indique con números correlativos la secuencia de los servicios en que trabajó).

Servicio	Número	Año	Institución	Dependencia Pública Privada
Medicina				
Cirugía				
Emergencia				
Pediatría				
Obstetricia				
Centro Quirúrgico				
Cardiología				
Otorrinolaringología				
Oftalmología				
Neurología				
Urología				
Centro de Salud				
Otros (ind. cuáles)				

5. ¿Qué funciones asumió durante los tres primeros años de trabajo? (indique con números correlativos la secuencia de las funciones que asumió).

Enfermera jefe de sala
 Enfermera de terreno
 Jefe de sector
 Supervisora de servicio
 Jefe de departamento
 Asistente o supervisora de Centro de Salud

6. ¿Cómo se sintió durante el desempeño de la función que ejerció?

F u n c i ó n	Segura	Insegura
Enfermera Jefe de sala		
Enfermera de terreno		
Jefe de sector		
Supervisora de servicio		
Jefe de departamento		
Asistente o supervisora de C. de Salud		

7. ¿Recibió educación en servicio durante sus tres primeros años de actividad? (indique área y duración).

Area	Duración

8. ¿Qué cursos complementarios tuvo durante los tres primeros años de trabajo? (indique las áreas de los mismos).

9. a) ¿Se encargó habitualmente de las siguientes tareas para agilizar la estadia del paciente en el hospital?

¿Traer resultados de exámenes? Si No

¿Trasladar enfermos? Si No

¿Traer a su unidad materiales y equipos necesarios? Si No

¿Ir a buscar historias y fichas de ingresos anteriores? Si No

b) ¿Tenía personal que pudiera hacerse cargo de estas tareas? Si No (especifique que tipo de personal).....

10. Tenía tiempo para:	En centros asistenciales			En centros preventivos u otro centro asistencial		
	1	2	3			
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
— ¿Realizar pases de guardia con el personal en relación a todos los pacientes?						
— ¿Distribuir tareas con el personal?						
— ¿Acompañar al médico durante la visita?						
— ¿Planear el cuidado de los pacientes con su personal?						
— ¿Efectuar reuniones con el personal para conocer sus problemas?						
— ¿Tener entrevistas con su personal?						
— ¿Evaluar a su personal?						

11. ¿La tramitación de exámenes para el paciente (consultas telefónicas, entrevistas, llenar formularios, etc.) le insumía?

MUCHO TIEMPO POCO TIEMPO

12. ¿Al realizar cuidados de enfermería a los siguientes tipos de pacientes cómo se sintió?

T i p o	Segura	Insegura
Médico		
Quirúrgico		
Obstétrico		
Pediátrico		
Sanos		
Psiquiátrico		
Otros (indique cuáles)		

13. Los datos que usted necesita del paciente para planear cuidados los obtiene fundamentalmente de:

- la auxiliar o visitadora sanitarista
- el médico
- el paciente
- la historia clínica o ficha
- otros (indique cuáles)

14. ¿Se encargaba usted de la realización de los siguientes procedimientos? (tilde para cada opción en tantos casilleros como sea necesario).

Procedimientos	Siempre		Casi Siempre		Excepcionalmente		Nunca	
	Graves	No graves	Graves	No graves	Graves	No graves	Graves	No graves
Cateterismos								
Medicación intravenosa								
Medicación oral								
Movilización y cambio de posturas								
Cambio de cánula traqueal								
Aspiraciones bronquiales								
Curaciones								
Control de signos Vitales								
Control y registro de balance hídrico								
Aseo del paciente en cama								
Alimentación del paciente								
Intubación gástrica								
Uso de aparatos								

15. Siente que le alcanzaba el tiempo para conversar con:

En Centros Asistenciales	SI	NO	En Centros Preventivos	SI	NO
El paciente cuando tiene problemas			La familia cuando tiene problemas		
Todos los pacientes			Todas las familias		
Los que ingresan			Las que ingresan o se pretende que ingresen		
Los que se van de alta			Cuando la familia se traslada o le dan de alta		
Los que serán intervenidos quirúrgicamente o recibirán tratamientos especiales					

16. ¿Qué cantidad de personal trabaja habitualmente a su cargo?

17. ¿Cuáles eran las características predominantes del personal que tuvo a su cargo?

- a) edad: Mayor que usted De su edad Menor que usted
- b) Sexo: Masculino Femenino
- c) Auxiliares Personal práctico Visitadoras sanitarias
- d) Pocos años de experiencia Muchos años de experiencia

18. ¿Cómo se sintió al manejar este personal? Segura Insegura

19. ¿Qué promedio aproximado de familias o pacientes tuvo asignados por turno en su área de actividad? (Indíquelo en cada institución de las especificadas en la pregunta 4).

- A)
- B)
- C)
- D)

20. ¿Recibió orientación en servicio cuando comenzó a trabajar?

Institución	Suficiente	Insuficiente	No recibió
A)			
B)			
C)			
D)			

21. ¿Tuvo un superior inmediato de enfermería a quien recurrir cuando se le presentaron dificultades? (Indique con las letras que correspondieron a la institución en la pregunta 4).

Siempre Algunas veces Nunca

22. ¿Pudo tomar iniciativas en su trabajo? Si No
(indique las letras de las Instituciones)

23. ¿Pudo dar sugerencias? Si No
(indique las letras de las Instituciones)

24. ¿Siente que sus sugerencias fueron atendidas? Si No
A veces

25. ¿Encontró apoyo en su superior inmediato para tomar decisiones importantes? (indique las letras de las instituciones).

Si No

26. ¿Sintió que se le impusieron normas que limitaban su acción?
(indique las letras de las instituciones) Si No

27. ¿Cree que su actividad fue apreciada con criterios justos?
(indique las letras de las instituciones) Si No

28. ¿Al realizar enseñanza a los distintos tipos de pacientes cómo se sintió?

Tipo	Segura	Insegura
Médico		
Quirúrgico		
Obstétrico		
Pediátrico		
Sano		
Otros		

29. ¿Cómo fue esta enseñanza? Planeada Sin planificar

30. Si tuvo dificultad al enseñar a pacientes y/o familia, en qué rubro ubicaría sus dificultades?

- falta de conocimientos sobre métodos de enseñanza
- escasa preparación en el área de enfermería en que actuaba
- problemas en la comunicación con el paciente y/o familia
- falta de tiempo para planear la enseñanza
- falta de apoyo o cooperación del personal involucrado en su actividad
- falta de material bibliográfico al respecto
- falta de personas recurso que lo asesoran en el plan de enseñanza

31. Tuvo oportunidad de realizar enseñanza a:

- auxiliar de enfermería Si No
- estudiantes de enfermería del curso básico Si No
- estudiantes de auxiliar de enfermería Si No
- otras enfermeras profesionales Si No

32. ¿Qué tipo de enseñanza tuvo oportunidad de realizar?

Planificada Sin planificar

33. Se sintió segura al realizar enseñanza a:	Si	No	Porque
Su personal			
Enfermeras graduadas			
Estudiantes de enfermería del curso básico			
Estudiantes de enfermería auxiliar			

34. De sugerencias o haga los comentarios que considere de valor teniendo en cuenta el objetivo de esta encuesta.

B) OTRAS DEFINICIONES DE TERMINOS ENCONTRADOS EN EL FORMULARIO DE ENCUESTA.

e) Jefe de Departamento.

Es quien dirige y supervisa todas las funciones asignadas al Departamento de Enfermería.

f) Enfermera Jefe de Sala.

Encargada de una unidad o de varias unidades (salas o policlínicas) de enfermería en su turno de trabajo.

g) Enfermera Jefe de Sector.

Encargada de una o varias unidades de enfermería dentro de su área geográfica o sector; con responsabilidad durante las veinticuatro horas del día.

h) Enfermera Supervisora de Servicio.

Encargada de varias áreas geográficas o sectores con responsabilidad durante las veinticuatro horas del día.

Area de actividad

es el sector de la institución dentro del cual la enfermera cumple sus funciones.

Características del personal: son los atributos del mismo en cuanto a funciones que cumple, edad, nivel de preparación años de trabajo y cooperación para con el recién graduado.

Curso complementario: Curso realizado en el país o extranjero para ampliar la preparación básica o suplir deficiencias de la misma.

Supervisora de servicio en Centros de Salud, según las definiciones de cargos del Programa de Salud Pública Rural es la enfermera que supervisa y dirige todas las funciones asignadas a enfermería en un Centro de Salud. **Enfermera de terreno** es la encargada de un sector de población y de la atención en clínicas.

APARTADO N° 3 CODIGO

ENCUESTA SOBRE OPINION DE LOS EGRESADOS

Pre-gunta	Co-lumna	
	1/2	Nº Encuesta <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	3	
1	4	Año de egreso 1. Nº encuesta. 2. 1953 a 1956. 3. 1957 a 1964. 4. 1965 a 1966.
2	5	Edad del Egresado 1. No contesta. 2. 18 a 20 años. 3. 21 a 23 " 4. 24 a 26 " 5. 27 a 30 " 6. 30 y más.
3	6/7	INSTITUCIONES EN QUE TRABAJO LOS 3 PRIMEROS AÑOS (Tomar solamente las 2 primeras instituciones indicadas en la respuesta o si fuera escaso el tiempo tomar la que trabajó durante más tiempo). 1 No contesta. 1.1 HOSPITAL DE CLINICAS. 1.2 " " " C.A.S.M.U. 1.3 " " " Británico. 1.4 " " " Evangélico. 1.5 " " " Centro de Salud. 1.6 " " " Asignaciones Familiares. 1.7 " " " E.U.E. 1.8 " " " H.M.S.P. 1.1 " " " C.A.S.M.U. 1.9 " " " Otras. incluye las instituciones privadas donde había de 1 a 3 egresados: — Sanatorio Etchepare. — Asoc. Española 1ª de Socorros Mutuos. — Sanatorio Colón

Pre-
gunta

Co-
lumna

- Policlínica Municipal.
- Sanatorio Americano.
- I. Q. T. Larghero.
- I. M. P. A. S. A.
- Circolo Napolitano.
- Sanatorio Artigas.
- Mutualista España.
- Uruguap España.
- Sanatorio Español.
- Sanatorio Italiano.
- Cruz Roja Uruguaya.
- Fábrica Uruguaya de Alpargatas.
- Sanidad Policial.
- Asociación Fraternidad.
- Sanatorio 8 de Octubre.
- Médica Uruguaya.
- Sanatorio Modelo.
- Sanatorio del Este.
- FRI, MA, CAR.
- Sanatorio Harvard.

2. CASMU

- 2.1 " Británico.
- 2.2 " Evangélico.
- 2.3 " C. Salud.
- 2.4 " Asignaciones Familiares.
- 2.5 " E. U. E.
- 2.6 " H. M. S. P.
- 2.7 " Otras.

3. BRITANICO

- 3.1 " Evangélico.
- 3.2 " C. Salud.
- 3.3 " Asianaciones Familiares.
- 3.4 " E. U. E.
- 3.5 " H. M. S. P.
- 3.6 " Otras.

4. EVANGELICO

- 4.1 " Centro Salud.
- 4.2 " Asignaciones Familiares.
- 4.3 " E. U. E.
- 4.4 " H. M. S. P.
- 4.5 " Otras.

5. C. SALUD DEL INTERIOR

- 5.1 " " Asignaciones Familiares.
- 5.2 " " E. U. E.
- 5.3 " " H. M. S. P.
- 5.4 " " Otras.

Pre-gunta	Co-lumna	
		6. ASIGNACIONES FAMILIARES
		6.1 " " E.U.E.
		6.2 " " H.M.S.P.
		6.3 " " Otras.
		7. E.U.E.
		8. HOSPITALES MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
		9. OTROS.
4	8/9	SERVICIOS EN QUE TRABAJO — Anotar sólo los 2 servicios en que trabajó más tiempo.
		1. Medicina.
		1.1 Cirugía.
		1.2 Emergencia.
		1.3 C. Quirúrgico.
		1.4 Obst. y Pediatría.
		1.5 Oft. y Otl.
		1.6 Especialidades - Piel - Urología - Neurología.
		1.7 C. Salud.
		1.8 Docente.
		1.9 Otros (Cardiología). (Gastro Ent.) (Infecciosos). (C. Materiales).
		2. Medicina Cirugía.
		2.1 " Emergencia.
		2.2 " C. Quirúrgico.
		2.3 " Obst. Pediatría.
		2.4 " Oft. Otl.
		2.5 " Especialidades - Piel - Urología - Neurología.
		2.6 " C. Salud.
		2.7 " Docentes.
		2.8 " Otros.
		3. Cirugía.
		3.1 " Emergencia.
		3.2 " C. Quirúrgico.
		3.3 " Obst. Pediatría.
		3.4 " Oft. Otl.
		3.5 " Especialidades - Piel - Urología - Neurología.
		3.6 " C. Salud.
		3.7 " Docente.
		3.8 " Otros - Cardiología - Gastro - C. Materiales - etc.
		4. Emergencia.
		4.1 " C. Quirúrgicos.
		4.2 " Obst. Pediatría.
		4.3 " Cirugía Oft. Otl.
		4.4 " Especialidades - Piel - Urología - Neurología.
		4.5 " C. Salud.
		4.7 " Docente.
		4.8 " Otras - Card. Gast. C. Mat.

Pregunta

Columna

- 5. C. Quirúgico.
- 5.1 " " Obt. Pediatría.
- 5.3 " " Especialidades.
- 5.4 " " C. Salud.
- 5.5 " " Docente.
- 5.6 " " Otras.
- 6. Obt. Pediatría.
- 6.1 " " Oft. Otl.
- 6.2 " " Especialidades - Piel - Urología - Neurología.
- 6.3 " " C. Salud.
- 6.4 " " Docente.
- 6.5 " " Otras - Card. Gast. C. M.
- 7. Oft. y Otl.
- 7.1 " " " Especialidades.
- 7.2 " " " C. Salud.
- 7.3 " " " Docente.
- 7.4 " " " Otras.
- 8. Especialidades.
- 8.1 " " C. Salud.
- 8.2 " " Docente.
- 8.3 " " Otras.
- 9. C. Salud.
- 9.1 " " Docente.
- 9.2 " " Otras.
- 10. Docentes.
- 10.1 " " Otras.

5

10/11

FUNCIONES QUE DESEMPEÑO (TOMAR LAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑO MAS TIEMPO)

- 1. No contesta.
- 1.1 Enfermera Jefe de Sala.
- 1.2 Enfermera de Terreno.
- 1.3 Jefe de Sector.
- 1.4 Supervisora de Servicio Clínico.
- 1.5 Asistente de Departamento.
- 1.6 Asistente o Supervisora de C. de Salud.
- 1.7 Auxiliar de Enfermería.
- 1.8 Docente.
- 2. Enfermero Jefe Sala y de Terreno.
- 2.1 " " " y de Sector.
- 2.2 " " " y Superv. Serv. Clínico.
- 2.3 " " " y Asistente Departamento.
- 2.4 " " " y Aux. de Enf.
- 2.5 " " " y Docente.
- 2.6 " " " Asist. Superv. Centro de Salud.
- 3. Enfermera de Terreno y Jefe de Sector.
- 3.1 " " " y Supervisora de Servicio Clínico.
- 3.2 " " " y Asist. de Departamento.
- 3.3 " " " y Asistente o Supervisora de C. de S.
- 3.4 " " " y Auxiliar de Enfermería.
- 3.5 " " " y Docente.

Pre-
gunta

Co-
lumna

- 4. Jefe de Sector y Supervisora Servicio Clínico.
- 4.1 " " " y Asistente de Departamento.
- 4.2 " " " y Asistente o Supervisora C. Salud.
- 4.3 " " " y Docente.
- 5. Supervisora Servicio Clínico y Asistente Departamento.
- 5.1 " " " y Asist. o Superv. C. Salud.
- 5.2 " " " y Docente.
- 6. Asistente Dpto. y Supervisora C. de Salud.
- 6.1 " " y Docente.
- 7. Asistente o Supervisora Centro Salud y Docente.

6 12/13 SE SINTIERON SEGURAS E INSEGURAS EN SUS FUNCIONES
(Combinadas).

Seguros

- I 1. No contesta.
- N 1.1 Enfermera Jefe de Sala.
- S 1.2 Enfermera de Terreno.
- E 1.3 Jefe de Sector.
- G 1.4 Supervisora de Servicio Clínico.
- U 1.5 Asistente de Departamento.
- R 1.6 Asistente o Supervisora de C. de Salud.
- A 1.7 Auxiliar de Enfermería.
- S 1.8 Docente.
- 7 2. Enfermera Jefe Sala y de Terreno.
- 7.1 2.1 " " " y de Sector.
- 7.2 2.2 " " " y Superv. Serv. Clínico.
- 7.3 2.3 " " " y Asistente Departamento.
- 7.4 2.4 " " " y Aux. de Enf.
- 7.5 2.5 " " " y Docente.
- 7.6 2.6 " " " Asist. Superv. Centro de Salud.
- 7.7 3. Enfermera de Terreno y Jefe de Sector.
- 7.8 3.1 " " " y Superv. Servicio Clínico.
- 7.9 3.2 " " " y Asistente de Departamento.
- 8 3.3 " " " y Asistente o Superv. de C. de S.
- 8.1 3.4 " " " y Aux. de Enfermería.
- 8.2 3.5 " " " y Docente.
- 8.3 4. Jefe de Sector y Supervisora Serv. Clínico.
- 8.4 4.1 " " " y Asistente de Departamento.
- 8.5 4.2 " " " y Asistente o Supervisora C. Salud.
- 8.6 4.3 " " " y Docente.
- 8.7 5. Superv. Servicio Clínico y Asistente Departamento.
- 8.8 5.1 " " " y Asist. o Superv. C. Salud.
- 8.9 5.2 " " " y Docente.
- 9. 5.3 Asiste. Dpto. y Asistente o Superv. C. de Salud.
- 9.1 5.4 Asist. Dpto. y Asistente o y Docente.
- 9.2 5.5 Asistente o Supervisora Centro Salud y Docente.

Pre-gunta	Co-lumna	
	14	SE SINTIERON INSEGURAS EN LAS FUNCIONES
		1 No contesta.
		2 Jefe de Sala.
		3 Enf. de Terreno.
		4 Jefe Sector.
		5 Supervisor de Servicio Clínico.
		6 Asistente de Dpto.
		7 Asistente o Superv. de C. Salud.
		8 Jefe de Departamento.
		9 Auxiliar de Enf.
		10 Docente
7	15	AREAS EN QUE RECIBIO EDUCACION EN SERVICIO — (Tomar la de mayor duración si hay más de 1)
		1 No contesta y no recibió.
		2 Salud Pública y Enfermería.
		3 Cirugía y Medicina.
		4 Obstetricia y Ginecología - Pediatría.
		5 Neurología.
		6 Administración en Enfermería y Hospitalaria.
		7 Docencia.
		8 Especialidades (OTI - OFT - Urología, etc)
		9 Otras.
8	16	CURSOS COMPLEMENTARIOS
		1 No contesta.
		2 Enfermería en renales.
		3 Administración y Supervisión en Enf.
		4 Prevención infecciones hospitalarias.
		5 Educación en Enfermería y Métodos de Enseñanza.
		6 Post - Grado (1 año).
		7 Otros.
		8 Salud Pública y Transmisibles.
9	17	TAREAS ADMINISTRATIVAS POR DEBAJO DE SU NIVEL, CON Y SIN PERSONAL
		1 No contesta y/o no realizaba estas tareas.
		2 Una tarea con Personal.
		3 Dos tareas con personal.
		4 Tres tareas con personal.
		5 Cuatro tareas con personal.
		6 Una tarea sin personal.
		7 Dos tareas sin personal.
		8 Tres tareas sin personal.
		9 Cuatro tareas sin personal.

Pre-
gunta
10

Co-
lumna

TAREAS ADMINISTRATIVAS DE SU NIVEL EN CENTROS ASISTEN-
CIALES Y PREVENTIVOS — (Si hay doble contestación tomar
la de los centros preventivos)

ASINTENCIALES

Preventivos

18	Realiza pasos de Guardia		
	1 No contesta	5	No contesta.
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
19	Distribuye tareas con el personal		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
20	Acompaña al médico en la visita		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
21	Planea el cuidado con el personal		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
22	Efectúa reuniones con el personal		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
23	Tener entrevistas con su personal		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.
24	Evaluar a su personal		
	1 No contesta.	5	No contesta
	2 Siempre.	6	Siempre.
	3 A veces.	7	A veces.
	4 Nunca.	8	Nunca.

Pre-gunta	Co-lumna	
11	25	<p>La tramitación le insumía</p> <p>1 No contesta. 2 Mucho tiempo. 3 Poco tiempo.</p>
12		<p>SEGURIDAD E INSEGURIDAD AL REALIZAR CUIDADOS A DISTINTOS TIPOS DE PACIENTES</p>
	26	<p>Médicos</p> <p>1 No contesta (corresponde a los que no cuidaron ptes.). 3 Segura. 3 Insegura.</p>
	27	<p>Quirúrgicos</p> <p>1 No contesta. 2 Segura. 3 Insegura.</p>
	28	<p>Obstétricos</p> <p>1 No contesta. 2 Segura. 3 Insegura.</p>
	29	<p>Pediatrícos</p> <p>1 No contesta. 2 Segura. 3 Insegura.</p>
	30	<p>Otros — (Sanos, Neurológico - Dermatológico)</p> <p>1 No contesta. 2 Segura. 3 Insegura.</p>
13	31	<p>FUENTES DE OBTENCION DE DATOS PARA PLANEAR EL CUIDADO DE PTES.</p> <p>1 No contesta. 2 Todas las fuentes. 3 Todos y otros (4 y más). 4 De 1 a 2 fuentes. 5 De 3. 6 De 3 y otros.</p>

Pre-
gunta

Co-
lumna

TARJETA ADICIONAL

Nº de Encuesta

14

4/5

TECNICAS DE CUIDADO DIRECTO

Cateterismo

1. No contesta.
- 1.1 Siempre en graves.
- 1.2 Siempre en no graves.
- 1.3 Casi siempre en graves.
- 1.4 Casi siempre en no graves.
- 1.5 Nunca en graves.
- 1.6 Nunca en no graves.
2. Siempre en graves y no graves.
- 2.1 Casi siempre en graves y no graves.
- 2.2 Nunca en graves y no graves.
- 2.3 Siempre en graves y casi siempre en no graves.
- 2.4 Siempre en graves y excepcionalmente en no graves.
- 2.5 Siempre en graves y nunca en no graves.
- 2.6 Casi siempre en graves y excepcionalmente en no graves.
- 2.7 Casi siempre en graves y nunca en no graves.
- 2.8 Excepcionalmente en graves y no graves.
- 2.9 Excepcionalmente en graves y nunca en no graves.
3. Excepcionalmente en graves.
- 3.1 Excepcionalmente en no graves.
- 3.2 Siempre en no graves y casi siempre en graves.
- 3.3 Siempre en no graves y excepcionalmente en graves.
- 3.4 Siempre en no graves y nunca en graves.
- 3.5 Excepcionalmente en no graves y nunca en graves.
- 3.6 Casi siempre en no graves y nunca en graves.

6/7 **Medicación I/V**

7/8 **Medicación oral**

9/10 **Movilización y cambio de postura**

11/12 **Cambio de canula traqueal**

13/14 **Curaciones**

15/16 **Control de Signos Vitales**

17/18 **Control y registro de balance hídrico**

19/20 **Aseo del paciente en cama**

21/22 **Alimentación del paciente**

24/25 **Intubación gástrica**

26/27 **Uso de aparatos**

(Usar las mismas opciones para cada procedimiento).

- 6 Excepcionalmente en graves.
- 7 Excepcionalmente en no graves.
- 8 Nunca en graves.
- 9 Nunca en no graves.

Pre-gunta	Co-lumna	
15	28	<p>TIEMPO PARA CONVERSAR EN CENTROS ASISTENCIALES Con el paciente cuando tiene problemas.</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	29	<p>Todos los pacientes</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	30	<p>Los que ingresan</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	31	<p>Los que serán intervenidos</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	32	<p>Los que se van de alta</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
		<p>EN CENTROS PREVENTIVOS</p>
	33	<p>Las familias cuando tienen problemas</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	34	<p>Todas las familias</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>
	35	<p>Los que ingresan o se pretende que ingresen</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p>

Pre- gunta	Co- lumna	
	36	<p>Cuando la familia se traslada o se da de alta</p> <p>1 No contesta. 2 Si. 3 No.</p> <p style="text-align: center;">Termina tarjeta Adicional</p> <hr style="width: 10%; margin: auto;"/>
16	32	<p>Cantidad de Personal a su cargo</p> <p>1 No contesta. 2 De 1 a 3. 3 De 4 a 6. 4 De 7 y más.</p>
17	33	<p>Edad del personal</p> <p>1 No contesta. 2 Mayor. 3 Menor. 4 Igual.</p>
	34	<p>Sexo</p> <p>1 No contesta. 2 Masculino. 3 Femenino.</p>
	35	<p>Tipo de preparación del personal</p> <p>1 No contesta. 2 Auxiliar de enfermería. 3 Práctico. 4 Visitador sanitarista.</p>
	36	<p>Años de experiencia</p> <p>1 No contesta. 2 Muchos años. 3 Pocos años. 4 Sin experiencia.</p>
18	37	<p>Como se sintió al manejar este personal</p> <p>1 No contesta. 2 Segura. 3 Insegura.</p>

Pre-gunta	Co-lumna	
19	38	Cantidad de pacientes 1 No contesta. 2 1 a 18. 3 19 a 50. 4 51 a 100. 5 100 y más.
	39	Cantidad de familias — Tomar el mayor número de pacientes o familias. 1 No contesta 5 - 101 - 500. 2 1 a 20. 6 - 501 - 1000. 3 21 a 50. 7 - 1001 y más. 4 51 a 100.
20		ORIENTACION EN SERVICIO
	40	Hospital de Clinicas 1 Suficiente. 2 Insuficiente. 3 No recibió.
	41	C. A. S. M. U. 1 Suficiente. 2 Insuficiente. 3 No recibió.
	42	Hospital Británico 1 Suficiente. 2 Insuficiente. 3 No recibió.
	43	Hospital Evangélico 1 Suficiente. 2 Insuficiente. 3 No recibió.
	44	Centro de Salud Interior 1 Suficiente. 2 Insuficiente. 3 No recibió.

Pre-gunta	Co-lumna		
	45	Asignaciones Familiares	
		1 Suficiente.	
		2 Insuficiente.	
		3 No recibió.	
	46	E. U. E.	
		1 Suficiente.	
		2 Insuficiente.	
		3 No recibió.	
	47	Hospitales M. S. P.	
		1 Suficiente.	
		2 Insuficiente.	
		3 No recibió.	
	48	Otras	
		1 Suficiente.	
		2 Insuficiente.	
		3 No recibió.	
		4 No contesta.	
21	49/50	Superior inmediato de enfermería	
	51/52	Tuvo siempre superior inmediato	Tener en cuenta la combinación de Institución que esté en hoja anterior; manteniendo los mismos números asignados a cada combinación; solamente cambian las columnas.
22	53/54	A veces tuvo superior inmediato	
23	55/56	Pudo tomar iniciativas	
24	57/58	Pudo dar sugerencias	
	59/60	Fueron atendidas sus sugerencias	
25	61/62	A veces fueron atendidas sus sugerencias	
26	63/64	Encontró apoyo en su superior inmediato	
27	65/66	Sintió que se le impusieron normas	
28	67/68	Su actividad fue apreciada con criterio justos	
		Se sintió segura al realizar enseñanza a los pacientes	
		1. No contesta a la pregunta.	
		1.1 No a ptes. Médicos.	
		1.2 " " " Quirúrgicos.	
		1.3 " " " Obstétricos.	
		1.4 " " " Pediátricos.	
		1.5 " " " Sanos.	
		1.6 " " " Otros.	
		2. Médicos Quirúrgicos.	
		2.2 " Obstétricos.	
		2.3 " Ped'átricos.	
		2.4 " Sanos.	
		2.5 " Otros.	

Pre- gunta	Co- lumna
---------------	--------------

- | | |
|-----|--|
| 2.6 | Quirúrgicos y Obstétricos. |
| 2.7 | " y Pediátricos. |
| 2.8 | " y Sanos. |
| 2.9 | " y Otros. |
| 3. | Obstétricos y Pediátricos. |
| 3.1 | " y Sanos. |
| 3.2 | " y Otros. |
| 3.3 | Sanos - Otros. |
| 3.4 | Médicos - Quirúrgicos - Obstétricos. |
| 3.5 | " " " Pediátricos. |
| 3.6 | " " " Sanos. |
| 3.7 | " " " Otros. |
| 3.8 | Quirúrgicos - Obstétricos - Pediátricos. |
| 3.9 | " " " Sanos. |
| 4. | " " " Otros. |
| 4.1 | Obstétricos Pediátricos Sanos. |
| 4.1 | Obstétricos Pediátricos Otros. |
| 4.3 | Pediátricos, Sanos ,Otros. |
| 4.4 | Todos. |
| 4.5 | Médico - Obstétrico - Pediátrico. |
| 4.6 | " " Sano. |
| 4.7 | " " Otros. |
| 4.8 | " Pediátrico - Sano. |
| 4.9 | " Pediátrico, Otros y Sano. |

Se sintieron inseguras

- | | |
|-----|----------------------------------|
| 5. | A pts. médicos. |
| 5.1 | " " quirúrgicos. |
| 5.2 | " " obstétricos. |
| 5.3 | " " pediátricos. |
| 5.4 | " " Sanos. |
| 5.5 | " " otros. |
| 6. | Médicos y quirúrgicos. |
| 6.1 | " y obstétricos. |
| 6.2 | " y pediátricos. |
| 6.3 | " y sanos. |
| 6.4 | " y otros. |
| 6.5 | Quirúrgicos y Obstétricos. |
| 6.6 | " y Pediátricos. |
| 6.7 | " y Sanos. |
| 6.8 | " y Otros. |
| 6.9 | Obstétricos y pediátricos. |
| 7. | " y Sano. |
| 7.1 | " y otros. |
| 7.2 | Sanos y otros. |
| 7.3 | Médicos Quirúrgicos Obstétricos. |
| 7.4 | " " Pediátricos. |
| 7.5 | " " Sanos. |

Pregunta	Columna	
29	69	<p>7.6 " " y otros.</p> <p>7.7 Quirúrgicos pediátricos.</p> <p>7.8 Quirúrgicos obstétricos y sanos.</p> <p>7.9 Quirúrgicos obstétricos y otros.</p> <p>8. Obstétricos - pediátricos - sano.</p> <p>8.1 Obstétricos - pediátrico y otros.</p> <p>8.2 Pediátricos - Sanos y otros.</p> <p>COMO FUE LA ENSEÑANZA</p> <p>1 No contesta.</p> <p>2 Planeada.</p> <p>3 Sin planificar.</p> <p>4 Planeada y sin planificar.</p>
30	70/71	<p>DIFICULTAD AL ENSEÑAR</p> <p>1.0 No contesta y/o no tuvo dificultades.</p> <p>1.1 Falta de conocimientos sobre métodos.</p> <p>1.2 Escasa preparación en el área de enfermería.</p> <p>1.3 Problema en la comunicación con el pte. y flia.</p> <p>1.4 Falta de tiempo para planear la enseñanza.</p> <p>1.5 Falta de apoyo o cooperación del personal.</p> <p>1.6 Falta de material bibliográfico y/o persona - recurso.</p> <p>2.0 Falta de conocimientos sobre métodos y escasa preparación.</p> <p>2.1 Falta de conocimientos sobre métodos y problemas en la comunicación.</p> <p>2.2 Falta de conocimientos sobre métodos y falta de tiempo para enseñar.</p> <p>2.3 Falta de conocimientos sobre métodos y falta de apoyo del personal.</p> <p>2.4 Falta de conocimientos sobre métodos y falta material bibliográfico y persona recurso.</p> <p>2.5 Falta de conocimientos sobre métodos, escasa preparación y falta de apoyo.</p> <p>3.0 Escasa preparación en el área de enfermería y problemas en la comunicación.</p> <p>3.1 Escasa preparación en el área de enfermería y falta de tiempo para enseñanza.</p> <p>3.2 Escasa preparación en el área de enfermería y falta de apoyo del personal.</p> <p>3.3 Escasa preparación en el área de enfermería y falta de material bibliográfico, persona recurso.</p> <p>4.0 Problema en la comunicación con el pte. y flia. y falta tiempo para enseñar.</p> <p>4.1 Problema en la comunicación con el pte. y flia. y falta apoyo personal.</p>

Pre-
gunta

Co-
lumna

- 4.2 Problema en la comunicación con el pte. y flia. y falta material bibliográfico y persona recurso.
- 4.3 Falta de tiempo para enseñar y falta de apoyo o cooperación personal.
- 4.4 Falta de tiempo para enseñar y falta de material bibliográfico y persona recurso.
- 4.5 Falta de apoyo y/o cooperación del personal y falta de material bibliográfico y persona recurso.
- 4.6 Falta de apoyo.
Escasa preparación en el área de enfermería.
Falta de persona recurso y bibliografía.
- 4.7 Falta de conocimientos en métodos.
Escasa preparación en el área de enfermería.
Falta de apoyo.
- 4.8 Falta de conocimientos sobre métodos.
Escasa preparación en el área de enfermería.
Falta de persona recurso y material bibliográfico.
- 4.9 Falta de conocimientos en métodos.
Falta de apoyo del personal.
Falta de persona recurso y material bibliográfico.
- 5.0 Falta de conocimientos en métodos.
Falta de tiempo para la enseñanza.
Falta de persona recurso y material bibliográfico.
- 5.1 Escasa preparación en el área de enfermería.
Falta de apoyo.
Falta de material bibliográfico.
- 5.2 Problemas en la comunicación.
Falta de tiempo.
Falta de persona recurso y material bibliográfico.
- 5.3 Falta de conocimientos en método.
Escasa preparación en el área de enfermería.
Problemas de comunicación.
Falta de apoyo en su personal.
Falta de bibliografía y persona recurso.
- 5.4 Falta de apoyo en su personal.
Falta de tiempo.
Falta de bibliografía y persona recurso.
- 5.5 Falta de conocimientos en métodos.
Escasa preparación en el área de enfermería.
Falta de tiempo.
Falta de apoyo en su personal.
Falta de bibliografía y persona recurso.
- 5.6 Falta de preparación en el área de enfermería.
Falta de conocimientos en método.
Falta de tiempo.

Pre-gunta	Co-lumna	
		5,7 Falta de tiempo. Escasa preparación en el área de enfermería. Problemas en la comunicación.
		5.8 Escasa preparación en área de enfermería. Falta de tiempo. Falta de apoyo en su personal.
		6.0 Todas las dificultades.
31	72	OPORTUNIDADES PARA ENSEÑAR A AUXILIARES 1 No contesta. 2 Si. 3 No.
	73	A Estudiantes 1 No contesta. 2 Si. 3 No.
	74	A Estudiantes Auxiliares 1 No contesta. 2 Si. 3 No.
	75	Otros Profesionales 1 No contesta. 2 Si. 3 No.
32	76	Tipo de enseñanza Realizadas 1 No contesta. 1 Planeada. 3 Sin planificar. 4 Planeada y sin planificar.
33	77/78	Se sintió segura al realizar enseñanza 1. No contesta la pregunta. 1.1 A su personal. 1.2 A enf. graduadas. 1.3 A estudiantes de enfermería. 1.4 A estudiantes de Auxiliares. 2. A su personal y enf. graduadas. 2.1 " " " y est. de enfermería. 2.2 " " " y est. auxiliares. 2.3 A estudiantes de enfermería y a estudiantes auxiliares. 2.4 A enf. graduadas y est. de enfermería. 2.5 A estudiantes de enfermería y a estudiantes auxiliares. 3. A su personal, a estud. de enfermería y enf. graduadas. 3.1 A su personal enfermeras graduadas y est. auxiliares. 3.2 A enf. graduadas - est. enfermería y est. auxiliares. 3.3 A su personal, a enf. grad. a est. de enfermería y a e auxiliares. 3.4 A su personal, a est. de enf. y est. auxiliares.
34	79/80	Se sintió insegura (usar iguales opciones que en la anterior).

INDICE

INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION	5
II. PROBLEMA OBJETIVO E HIPOTESIS DEL ESTUDIO	9
III. DEFINICION DE TERMINOS INCLUIDOS EN EL PROBLEMA Y LAS HIPOTESIS	10
IV. METODOLOGIA	11
V. PRESENTACION Y ANALISIS PRIMARIOS DE LOS DATOS	11
VI. CONCLUSIONES PRELIMINARES	46
VII. COCLUSIONES FINALES	50
VIII. RECOMENDACIONES	51

APARTADOS :

Nº 1 Variables e Indicadores de las hipótesis	52
Nº 2 Formulario de encuesta y definición de Términos	55
Nº 3 Código	64

INDICE DE CUADROS

		Pág.
Nº 1	Egresados y encuestados por grupo de graduación	12
Nº 2	Distribución de egresados por edad y grupo de egreso	12
Nº 3	Distribución de los egresados por Instituciones de Trabajo	13
Nº 4	Distribución de los egresados según servicio en los que trabajó por grupo	14
Nº 5	Funciones asumidas en los tres primeros años	15
Nº 6	Relación entre la seguridad en la función asumida y el plan de estudios cursado	16
Nº 7	Distribución de los egresados que recibieron curso complementario, educación en servicio y ambos	17
Nº 8	Enfermeros que realizaban tareas de mensajería con y sin personal Auxiliar	18
Nº 9	Enfermeros que realizaban tareas administrativas de su competencia ...	19
Nº 10	Enfermeros que realizaban tareas administrativas de su competencia en Centros Asistenciales y Preventivos	21
Nº 11	Sentimientos de seguridad al cuidar distintos tipos de pacientes	22
Nº 12	Sentimientos de seguridad al cuidar distintos tipos de pacientes según grupo de egreso	23
Nº 13	Fuentes de información utilizadas para planear el cuidado del paciente ..	25
Nº 14	Porcentaje de enfermeros que realizan técnicas de cuidado directo según periodicidad de realización y estado del paciente	26
Nº 15	Comunicación del enfermero con el paciente en centros asistenciales relacionados con el grupo de egreso	28
Nº 16	Comunicación del enfermero con la familia en centros preventivos según grupo de egreso	30
Nº 17	Relación entre la función realizada las características del personal y los sentimientos del egresado en su manejo	31
Nº 18	Relación entre la función desempeñada, preparación del personal y sentimientos de seguridad	32 33
Nº 19	Relación entre año de egreso de las enfermeras, edad de su personal y sentimientos de seguridad	34

	Pág.
Nº 20 Relación entre enfermeras, cantidad de pacientes y personal a su cargo según año de egreso	35
Nº 21 Sentimientos de las egresadas sobre orientación recibida en las instituciones en que trabajó	37
Nº 22 Egresados que tuvieron supervisión inmediata de enfermería y apoyo del superior en las instituciones en que trabajó	38
Nº 23 Sentimientos del egresado en relación a la iniciativa que pudo tomar en su trabajo y a su evaluación	40
Nº 24 Sentimientos del egresado respecto de como atendieron sus sugerencias en las instituciones en que trabajó	41
Nº 25 Seguridad e inseguridad en la realización de la enseñanza a distintos tipos de pacientes y su relación con los planes de estudio	42
Nº 26 Distribución de los egresados seguros en la enseñanza a pacientes según tipo de enseñanza y planes de estudio	43
Nº 27 Oportunidades del egresado para enseñar a personal y estudiantes de enfermería profesional y auxiliar	44
Nº 28 Porcentajes de los tipos de enseñanza realizada por los egresados ...	44
Nº 29 Distribución de egresados según los sentimientos de seguridad al realizar enseñanza	45
Nº 30 Relación entre las dificultades para enseñar y los planes de estudio	45