



# Las Enfermeras Matronas Opinan Sobre Algunos Aspectos Curriculares.

Erma Barrientos A. (1)  
Rina Pérez A. (2)  
Ilse López B. (3)

**E**l propósito de este estudio fue evaluar algunos aspectos del curriculum Enfermera-Matrona, a través de la opinión de los titulados, transcurrido nueve años de su puesta en marcha.

La unidad de estudio son los profesionales enfermeras-matronas egresadas de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

El Universo está constituido por profesionales que se titularon entre los años 1984 y 1987, y que estaban trabajando en la ciudad de Santiago y sus alrededores.

Se obtiene información de 70 enfermeras-matronas tituladas de la Escuela en este período y que representan el 32.11% del Universo.

El grupo de estudio está formado por el 25,71% de las enfermeras-matronas tituladas

con 14 meses y menos y aquellos con 15 a 36 meses de titulación que representan el 74,2% de la muestra.

En este artículo se analizan los resultados de dos variables relacionadas con la preparación obtenida por ambos grupos durante sus estudios profesionales universitarios y se refieren a los conocimientos y destrezas psicomotoras para enfrentar el quehacer profesional y la formación ético-católica.

La primera variable, conocimientos y habilidades psicomotoras para enfrentar el quehacer profesional se estudia en los dos grupos, principalmente en el de 0 a 14 meses de titulación. Incluye las siguientes subvariables: cursos teóricos que facilitan la comprensión de los problemas a resolver en clínica; facilidades y dificultades para resolver problemas de integración de conocimientos en la acción profesional; conocimientos sobre organización de personal y los que fundamentan la atención de Enfermería y adquisición de destrezas psicomotoras durante el proceso de aprendizaje.

La segunda variable: preparación ético-católica para enfrentar el quehacer profesional, se estudia principalmente en el grupo que tiene entre 14 y 36 meses de titulación. Incluye las subvariables: derecho del paciente para decidir sobre su tratamiento; respeto a su intimidad; contribución de la Escuela a su formación como persona y razones para seguir

(1 y 2) E.U.; M. en Ed.; Prof. titular Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.

(3) Licenciada en Estadística en Salud Pública; Profesor Asociado Catedra de Estadística Facultad de Medicina Universidad de Chile Sede Norte.

perfeccionándose en el área de acción profesional.

Para estudiar estas variables, se elabora un instrumento de recolección de datos que incluye los items que miden las variables. En el

proceso de elaboración se procede a la validación por jueces en cinco oportunidades. Simultáneamente se plantean 4 preguntas a ser respondidas verbalmente, para comprobar las respuestas al instrumento y ampliar la información recogida.

## ANALISIS DE DATOS

### 1. Conocimientos y Habilidades Psicomotrices para Enfrentar el Quehacer Profesional.

Se inicia el análisis con las opiniones emitidas por los profesionales con 14 meses y menos de titulación a la sub variable, cursos que facilitaron la comprensión de problemas a resolver en clínica (tabla No. 1)

De los 18 profesionales que respondieron, entre 11 y 12 coinciden que los cursos de Enfermería Pediátrica, Enfermería Médico-Quirúrgica y Obstetricia fueron facilitadores de la comprensión de problemas a resolver en clínica, estos cursos se dictan a nivel de tercero y cuarto año de la carrera. Los cursos de Fisiología, Fisiopatología, Crecimiento y Desarrollo Humano I, Psicología, Psiquiatría, Enfermería Básica y Anatomía son mencionados por no más de 4 personas cada uno de ellos.

En cuanto a las opiniones sobre las dificultades para relacionar los conocimientos teóricos con la práctica, el grupo opina que existe una distribución desproporcionada entre los contenidos teóricos y la experiencia clínica, en desmedro de esta última; que algunos contenidos teóricos son impartidos alejados en semestres, de la clínica, especialmente en los primeros años y que las experiencias clínicas a veces son guiadas por profesionales que no realizaron las clases teóricas, lo que interfiere en la integración teórico - práctica.

Los aspectos que se identificaron como facilitadores de la integración de los conocimiento en clínica son :

Pasos clínicos previos y durante la experiencias, realizados por docentes y enfermeras clínicas; apoyo permanente del docente de la Escuela; comentarios

TABLA 1

**Cursos Teóricos que Facilitaron la Comprensión de Problemas a resolver en Clínica, Titulados de 14 meses y menos.**

CURSOS	Nº de Opiniones
Enfermería Pediátrica	12
Enfermería Médico-Quirúrgica	12
Obstetricia	11
Fisiología	4
Fisiopatología	4
Crecimiento y Desarrollo Hum.	4
Psicología y Psiquiatría	3
Enfermería Básica	3
Anatomía	3
Otros	6

bibliográficos y realización de pequeñas investigaciones como parte de los cursos; posibilidades de aplicación del conocimiento: atención directa del paciente con apoyo del docente, específicamente en área de parto, toma de muestra; hacer turnos y el sistema de internados.

Los conocimientos para enfrentar su quehacer profesional en el primer cargo desempeñado, fueron suficientes para 15 enfermeras con menos de 14 meses de titulación, en áreas variadas de la enfermería.

Dos opiniones fueron medianamente suficientes, sin especificar áreas. Una opinión indica conocimientos insuficientes en su inicio profesional en el área de la Enfermería Urológica. (Cabe destacar que la enfermería urológica es considerada en la escuela como una especialidad para ser estudiada en cursos de post título.)

Los profesionales titulados entre 15 y 36 meses califican los conocimientos para enfrentar su quehacer profesional en una escala valorativa (tabla No. 2).

**TABLA 2**  
**Calificación en cuanto a conocimientos sobre Organización de Personal y Conocimientos que fundamentan la atención de Enfermería (15 a 36 meses)**

Conocim. de Organización de Personal Conoc. que Fund. la Atenc. de Enf.	MUY BUENOS	BUENOS	REGULARES	TOTAL	
	Nº	Nº	Nº	Nº	%
MUY BUENOS	9	20	5	34	64.6
BUENOS	3	11	3	17	33.3
REGULARES	0	0	1	1	2.1
TOTALES	12	31	9	52	100.0

El 82.7% de los profesionales entre 15 y 36 meses de titulación, calificaron sus conocimientos como "muy buenos" y "buenos". El 98% considera que los conocimientos que fundamentan la atención de Enfermería son semejantes a los anteriores.

Cabe destacar que el 17.3% de las Enfermeras-Matronas, califican los conocimientos sobre organización del personal como "regulares", lo que debería ser materia de un

análisis más profundo.

Llama la atención un titulado, que representa el 2.1%, considera que ambos tipos de conocimientos logrados son "regulares".

Las opiniones emitidas por las profesionales con 14 meses y menos de titulación con respecto a la calificación de su preparación en destrezas psicomotoras se presenta a continuación.

**TABLA 3**  
**Calificación de la Preparación en el desarrollo de Destrezas Psicomotoras (14 meses y menos).**

CURSOS	EXCELENTE Y MUY BUENA		BUENA		TOTAL No.
	No.	%	No.	%	
CREC. Y DES. HUM. I	15	93.8	1	6.3	16
ENF. BASICA	12	66.7	6	33.3	18
ENF. MEDICO-QUIRURGICA	16	88.9	2	11.1	18
ENF. PEDIATRICA	17	94.4	1	5.6	18
ENF. OBSTETRICIA	17	94.4	1	5.6	18
ENF. PSIQUIATRICA	5	27.8	12	66.7 (*)	18
ENF. GINECOLOGICA	11	61.1	7	38.9	18

(\*) Un caso en Enfermería Psiquiátrica en "regular"

El desarrollo de destrezas psicomotoras es calificado como "excelente" y "muy bueno" por 15 de los 18 respondientes, para los cursos de Enfermería Pediátrica y Obstetrica, Enfermería Médico-Quirúrgica y Crecimiento y Desarrollo Humano I. En Enfermería Básica y Enfermería Ginecológica se observan 6 y 7 respuestas para la categoría "bueno".

Dos tercios (2/3) de los respondientes considera que la preparación psicomotora entregada por Enfermería Psiquiátrica está entre "buena" y "regular", lo que era de esperar puesto que los objetivos del programa no están enfocados a esta área de la conducta.

**TABLA 4**  
**Grado de Satisfacción en las Experiencias de Aprendizaje**  
**Durante el programa Básico. (Tituladas de 14 meses y menos).**

Experiencia de Aprendizaje en:	Grado de Satisfacción	SIEMPRE	GENERALMENTE	A VECES	TOTAL
		No	No	No	No
CRECIMIENTO Y DESARROLLO H. I		13	5	0	18
ENFERMERIA PSIQUIATRICA		9	5	4	18
ENFERMERIA EN COMUNIDAD		3	10	5	18
ENFERMERIA BASICA		4	7	7	18
ENFERMERIA OBSTETRICA		8	7	3	18
ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA		9	8	1	18
ENFERMERIA PEDIATRICA		10	5	3	18
INTERNADO OBSTETRICA		5	11	2	18

Los cursos que producen la mayor satisfacción en las experiencias clínicas son Crecimiento y Desarrollo Humano I, Internado de Enfermería, Enfermería Pediátrica y Enfermería Médico-Quirúrgica, ya que la mitad o más de los profesionales que respondieron la encuesta se concentraron en la categoría "siempre" satisfecho.

En la categoría "generalmente satisfecho" se observa mayor número de respuestas para los cursos de Enfermería en Comunidad, Internado de Obstetricia y Enfermería Básica.

En la categoría "a veces" satisfecho, llama la atención la mayor frecuencia para Enfermería Básica y Enfermería en Comunidad.

## 2. Preparación Ético-Católica para Enfrentar el quehacer Profesional.

La segunda variable que se presenta es la preparación ético-católica para enfrentar situaciones profesionales.

Las enfermeras-matronas opinan que la preparación ético-católica que recibieron durante su permanencia en la Escuela fue Excelente y Muy Buena en el 77.8% y el 22.2% la consideró Buena.

La preocupación de la Escuela por lograr este objetivo se observa en la dictación de un curso mínimo y un curso optativo y que en cualquier situación curricular se plantea el enfoque ético-católico.

El curso de Etica Profesional debería transformarse en mínimo y que la enseñanza de la ética se ubique desde los primeros años de la carrera. Señalan sin embargo, que en algunas ocasiones, en los campos clínicos no se aplican los principios ético-católicos con los pacientes.

La preparación ético-católica para enfrentar problemas profesionales en tituladas de 15 a 36 meses se evalúa en aspectos importantes como: derecho a decidir sobre su tratamiento, respeto a la intimidad del paciente y opinión sobre la necesidad de preparación continuada en el área de ejercicio profesional.

**TABLA 5**  
**Opinión de los Encuestados sobre el derecho del Paciente a decidir sobre su tratamiento (15 a 36 meses).**

OPINIONES	TOTAL	
	No.	%
DE ACUERDO, PREVIA INFORMACION SEGUN ESTADO DE SALUD, CARACTERISTICA PERSONALIDAD Y PATOLOGIA	47	90.4
NO EN EL CASO DE TESTIGOS DE JEHOVA	1	1.9
DERECHO A ESTAR INFORMADO PERO NO A DECIDIR SU TRATAMIENTO	3	5.8
NO RESPONDE	1	1.9
TOTALES	52	100.0

El 90.4% de los titulados entre 15 y 36 meses opina que el paciente tiene derecho a información, considerando su estado general y características de personalidad.

El 5.8% opina que debe estar informado

pero no tendría derecho a decidir sobre su tratamiento y casi un 2% no responde.

Alrededor del 8% de los profesionales se les podría calificar de "paternalistas" frente a este derecho del paciente.

**TABLA 6**  
**Aspectos más Importantes que Respetan frente al Paciente (15 a 36 meses).**

RESPETO	TOTAL	
	No.	%
INTIMIDAD FISICA	11	15.7
INTIMIDAD PSICOLOGICA	11	15.7
INTIMIDAD FAMILIAR	7	10.0
RELIGION QUE PROFESA	3	4.3
TODAS LAS ANTERIORES	39	55.7
NO RESPONDE	1	1.4

Se puede observar que todos los que respondieron (71 de 72) expresan el respeto al paciente y su familia, un 55,7% tienen preocupación por la intimidad, la familia y la religión en conjunto. El 45.7% expresa cada uno de los aspectos por separado.

Se aprecia que casi la totalidad de los titulados están expresando el respeto al paciente y su familia.

Otro aspecto evaluado dentro de esta variable fué la contribución de la Escuela en su formación como persona.

**TABLA 7**  
**Calificación que hacen de la Contribución de la Escuela a su Formación como Persona.**

CONTRIBUCION DE LA ESCUELA	15 a 36 MESES		14 MESES 0 (.)		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
EXCELENTE	21	40.4	8	44.4	29	41.4
MUY BUENA	15	28.8	5	27.8	20	28.6
BUENA	13	25.0	5	27.8	18	25.7
REGULAR	2	3.8	0	0.0	2	2.9
TOTALES	51	100.0	18	100.0	69	100.0

El 69.2% de los profesionales de 15 a 36 meses de titulación consideran que la Escuela tuvo una influencia "muy buena" a "excelente" en su formación como persona; a su vez, el 72.2% de los profesionales con menos de 14 meses de titulación piensan lo mismo .

No se encontraron diferencias entre los dos grupos.

Opiniones en cuanto a las razones de la necesidad de seguir preparándose en su área profesional, aparecen en la Tabla 8.

**TABLA 8**  
**Razones para seguir preparándose en su área**  
**(15 a 36 meses).**

RAZONES	OPINIONES No.	%
NECESIDAD DE PERFECCIONAMIENTO EN RELACION A LOS ADELANTOS DE LA CIENCIA Y LA TECNICA	58	82.9
NECESIDAD DE MEJORAR LA ATENCION DE PACIENTES A TRAVES DEL CONOCIMIENTO DEL HOMBRE	21	30.0
SATISFACCION PERSONAL	9	12.9
APARICION DE NUEVAS ENFERMEDADES	5	7.1
NECESIDAD DE INVESTIGAR EN EL AREA DE ACCION.	5	7.1
EXIGENCIA DE LA SOCIEDAD	4	5.7
RESPONSABILIDAD DOCENTE	6	8.6

n = 70

Se recogen 108 opiniones y la mayoría de los titulados utilizan en su respuestas la necesidad de "actualización de conocimientos" por diferentes razones.

Más de la mitad de las opiniones recogidas atribuye como importante, seguir per-

feccionándose debido a los adelantos de la ciencia y la tecnología. Un 30.0% siente la necesidad de mejorar la atención de pacientes a través del conocimiento del hombre, sólo un 7.1% considera que es necesario prepararse para investigar en el área de acción.

## CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

En cuanto a conocimientos y destrezas psicomotoras, los titulados opinan que están preparados para enfrentar su primer cargo y que la Escuela les proporciona los conocimientos necesarios para este desempeño.

Puede concluirse que hay cursos que claramente produjeron en estas Enfermeras-Matronas un mayor grado de satisfacción como crecimiento y desarrollo Humano I, Internados de Enfermería, Enfermería Pediátrica y Enfermería Médico-Quirúrgica.

En cuanto a la experiencia clínica, mayores posibilidades de aplicación del conocimiento; atención directa del paciente con apoyo docente (específicamente en área de parto, toma de muestras y otros), hacer turnos y el sistema de Internado.

Favorecieron la adquisición de destrezas psicomotoras, la metodología de la enseñanza y las experiencias clínicas propiamente tales, la confección de modelos o aparatos para la atención de Enfermería; pasos clínicos previos y durante la experiencia realizados por docentes y enfermeras clínicas; Apoyo permanente del

docente; revisiones y comentarios bibliográficos, realización de pequeñas investigaciones dentro de los cursos.

Sugieren : Planificar las clases teóricas y la experiencia clínica en forma sincrónica, principalmente en los primeros cursos profesionales del plan de estudios.

Buscar formas en que los alumnos asuman más responsabilidades; con una supervisión que estimule la creatividad y seguridad en la toma de decisiones en los primeros cursos profesionales que conforman el currículo.

Sugieren que los docentes de mas categoría que realizan las clases en aula permanezcan por más tiempo en clínica.

Que estos docentes sean modelos a nivel de clínica tanto para los alumnos como para los docentes clínicos y aquellos que se inician en la carrera académica.

En relación con la variable preparación ético-católica, aquellos con menos de 14 meses de titulación opinan en el 77.8 % que su

preparación fué excelente y muy buena.

La participación de la Escuela en su formación como persona la consideraron excelente y muy buena.

Se observa una actitud paternalista sobre el derecho del paciente a decidir sobre su tratamiento en alrededor de un 8% de los profesionales con mas tiempo de titulación. Este porcentaje debería disminuir ya que puede deberse a dos factores: características de personalidad de los titulados o imitación de modelos observados por ellos.

Los dos grupos opinan que la contribución que hizo la Escuela en su formación como persona fué excelente y muy buena.

El hecho de seguir perfeccionandose en el área de su desempeño y en el conocimiento del hombre fué reconocido por la totalidad de los titulados. Este hecho es responsabilidad-ética de quienes tienen que trabajar con seres humanos en la recuperación de la salud.

## BIBLIOGRAFIA

1. Plan de estudios Enfermera Matrona 1984 - 1987. Pontificia Universidad Católica de Chile.
2. BARRIENTOS A. ERMA; PEREZ A. RINA; LOPEZ B. ILSE; Estudio de Opiniones sobre el Currículo Enfermera-Matrona (titulados 1984 - 1987).
3. ROBERT, K.; Theory of Nursing as Curriculum Content. *Journal of Advanced Nursing* : 209 - 215. 1985
4. BORG, NASS et al. "Care Curriculum for Critical care Nursing". Philadelphia, Editorial AACCN 1981.
5. COWLWY, VIRGINIA : "Curriculum and Instruction in Nursing" - Boston, Brown and Co. 1973; pp. 271 - 302.
6. GORDON, MARJORY, ANELLO, M : "A Systematic Approach to Curriculum Revisión. *Nursing Outlooks*". Vol 22. (5): 306 - 309. Mayo 1974
7. HORAN, M. KRIGT, L. Mc Atee, S. Westric J. "A model for Curriculum Evaluation". *Journal of Nursing Education*. Vol 23, (7): 319 - 22 Sept. 1984. International Photocopy Service.
8. LAURIANE GS. Somewhere in the land of curriculum revisión". *Journal of Nursing Education*, 1985, Vol. 24, (5): 218. 1985
9. Edinger JRV, MS. Snyder M. RN. y Ph. O. Corcoram, RN, MS. "Selection a Model for Curriculum Evaluation". *Journal of Nursing Education*. Vol 22 (5): May 1983.
10. CARTAJENA M., CELIS L., DURAN S. "Informe Perfil Enfermera Matrona". Comisión área Materno-Infantil, Esc. Enfermería P.U.C. Chile, Julio 1977.
11. BARRIENTOS A. ERMA; PEREZ A. RINA: reflexiones acerca de un modelo curricular en Enfermería" Santiago, Agosto, 1982.
12. PRIETO ARRATE, ALICIA; Enfoque sistémico en la planificación curricular *Revista Enfermería*. XVII (73):. 1982.
13. FIGUERA MARIA F. "Marco Conceptual para el Desarrollo de un Currículo de Enfermería" *Revista Enfermería* XVII, (7):. 1982.