INDEXED

GUIA PARA ESCUELAS DE ENFERMERIA

EN LA AMERICA LATINA

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
Washington 6, D. C., E.U.A.
1961

GUIA PARA ESCUELAS DE ENFERMERIA EN LA AMERICA LATINA

Preparada por las participantes
en el
Seminario de Directoras de Escuelas
de Enfermería

(Paracas, Perú, del 3 al 19 de noviembre de 1960)

Publicaciones Científicas No. 55 **Septiembre de 1961**

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
1501 New Hampshire Avenue, N.W.
Washington 6, D. C., E.U.A.

INDICE

Página

Introducción 1

Consideraciones generales 5

CAPÍTULO I. NORMAS GENERALES

Normas generales 8

CAPÍTULO II. FILOSOFÍA Y OBJETIVOS

Sección 1. Conceptos de filosofía y educación 10

Sección 2. Filosofía de la educación 11
La filosofía de la educación 11
La filosofía de la educación de enfermería 11
La filosofía de los organismos contralores 11
Selección y formulación de objetivos 12

Sección 3. La finalidad de la escuela de enfermería 14
Concepto de la enfermería 14
Finalidad de la escuela 14
El tipo de enfermera que se desea educar 14
Objetivos de la escuela de enfermería 15

CAPÍTULO III. FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN CURRICULUM

Sección 1. Conceptos para la formulación de un curriculum 18
Objetivos para el análisis de un curriculum 18

Sección 2. Principios de selección y organización de las experiencias de aprendizaje 20
Conceptos de las experiencias de aprendizaje 20
Principios de selección de las experiencias de aprendizaje 20
Principios de organización de las experiencias de aprendizaje 21

Sección 3. Principios de selección y organización de las experiencias de aprendizaje en los servicios de salud 23

Sección 4. Criterios de selección de los campos de experiencia 26
Criterios generales 27
En los hospitales 28
En los servicios de salud pública 29
En otros campos 29

Sección 5. Evaluación del curriculum 29

Página

CAPÍTULO IV. CONTROL DE LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA

Sección 1. Control al nivel nacional 32

Sección 2. Control de las escuelas de enfermería 33

CAPÍTULO V. ORGANIZACIÓN DE UNA ESCUELA DE ENFERMERÍA

Sección 1. Normas generales 35

Sección 2. Consejos 37

Sección 3. La dirección 38

Sección 4. El cuerpo docente 38
Composición 39
Selección 39
Organización 41
Funciones 41
Orientación y perfeccionamiento 42
Educación en el servicio 42
Bienestar 43

Sección 5. Las estudiantes 43
Selección 44
Programa de orientación 45
Servicio de bienestar 46
Asociación de estudiantes 47

Sección 6. Los comités 47
Selección y admisión 48
Programas 48
Reglamentos 49
Salud y bienestar 49
Divulgación y relaciones públicas 49
Biblioteca 49

Sección 7. Personal administrativo 50

Sección 8. Personal de servicio 50

Sección 9. Facilidades de enseñanza 50
A. Escuela 51
Area administrativa 51
Area para la enseñanza 51
Area para la recreación 52
Otras facilidades 52
B. Medios de transporte 52
C. Residencia 53

Página

Sección 10. Fichas y documentación 53
Sección 11. Relaciones con otras instituciones 54
Sección 12. Divulgación y relaciones públicas 55
Prospectos y folletos 56

CAPÍTULO VI. FINANCIAMIENTO

Sección 1. Sistemas de financiamiento 57
Sección 2. Presupuesto 57
Ingresos 58
Egresos 59

ANEXOS

1. Organogramas 61
2. Modelo de un convenio entre la escuela de enfermería y la institución participante 66
3. Funciones de la directora y de la subdirectora 69
4. Rubros más comunes en un esquema de presupuesto 71
5. Bibliografía 73
6. Lista de trabajos distribuidos antes del Seminario 76
7. Lista de participantes 77

INTRODUCCION

La creciente expansión y mejoramiento de los servicios de salud, resultante del profundo y rápido cambio social operado en la América Latina en las últimas décadas, trajo, entre otras consecuencias directas, el reconocimiento del papel de la enfermería en los programas de salud; la demanda de un gran número de enfermeras* para una diversidad de funciones y la apreciación de la magnitud del problema cualitativo y cuantitativo en la enfermería.

La aplicación de nuevos sistemas y métodos para abordar los problemas de salud de las comunidades, llevó al limitado número de enfermeras de los países a desempeñar cargos de administración de servicios de enfermería, de enseñanza y de supervisión de personal, sin haber sido preparadas muchas de ellas para estas funciones por las escuelas de enfermería.

Las enfermeras educadoras, reconociendo este problema y las responsabilidades de la profesión en el bienestar colectivo y el progreso de la sociedad, han venido promoviendo sistemáticamente el desarrollo de programas educacionales en consonancia con las nuevas exigencias y posibilidades de los programas de salud. Concomitantemente, revisan los planes de estudio de enfermería para preparar enfermeras capaces de ejercer sus funciones en comunidades dinámicas, de administrar servicios de enfermería, de enseñar y supervisar personal de enfermería y de atender las variadas necesidades de los servicios de salud. Asimismo confrontan, con las autoridades, la enorme tarea de estudiar y solucionar el problema de capacitar a miles de enfermeras y auxiliares para asumir las responsabilidades que exige el ineludible cambio en las instituciones de salubridad de los países.

Numerosos son los problemas y factores que interfieren en las acciones orientadas a mejorar y ampliar la educación profesional de las enfermeras. Entre ellos, y por ser determinante del alcance y proyección de los

* En esta Guía se referirá siempre en el femenino a la persona que ejerce o estudia la enfermería, no obstante se reconozca que hay un pequeño número de varones en la profesión y que las escuelas tratan de aumentar el número de admisiones de estos candidatos. Se llegó a esta decisión después de un largo debate en Paracas, Perú, basado en el hecho de que la profesión es preponderantemente femenina. En un estudio hecho por la OSP/OMS en 1959, se constató que en 95 escuelas de enfermería en la América Latina que reunían ciertos requisitos mínimos, de 5.625 estudiantes, sólo 20 eran varones.

programas de educación profesional, se singularizan los relacionados con la educación general para la mujer; la diversidad de criterios imperantes en las escuelas de enfermería sobre requisitos de ingreso, programas, su contenido y método, administración y política educacional; las deficiencias o falta de legislación en la enfermería que limitan o impiden la planificación y desenvolvimiento de las escuelas en armonía con el continuo cambio social; la variedad de organismos contralores de las escuelas de enfermería cuya filosofía y políticas administrativas dificultan o retardan el progreso educacional; la escasez crítica de personal directivo y docente de enfermería para escuelas y servicios; la limitación de presupuestos y facilidades de enseñanza y las escasas informaciones estadísticas y de salud requeridas para la formulación de planes educacionales de acuerdo con la realidad local y nacional.

Estos problemas tienen similitud esencial en casi todos los países de la América Latina. Se proyectan en los diferentes niveles de educación en enfermería y repercuten inevitablemente en los servicios de salud de las comunidades. Si la función de la enfermería es contribuir a la recuperación, promoción y conservación de la salud, los problemas de la educación profesional tienen profundo significado y son de vital importancia para la comunidad y para la enfermería como profesión.

La escasez de calidad y cantidad de enfermeras guarda estrecha relación con el grado de desenvolvimiento de la educación general en los países, especialmente con la educación de la mujer, pues el número de hombres que se incorporan a las escuelas de enfermería es muy escaso y no influencia esta situación.

En los países de la América Latina, ya se cuenta con un gran número de mujeres jóvenes que terminan el primer ciclo de enseñanza secundaria (9 ó 10 años de estudios, según el sistema educativo de los distintos países), pero es mucho más reducido el grupo de mujeres que terminan la preparatoria y obtienen título de bachiller o maestra (11 ó 12 años de estudios, según el sistema educativo). En general, las candidatas para la enfermería provienen del primer grupo.

En 1959, la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, llevó a cabo una encuesta sobre escuelas de enfermería* en la cual participaron 105 escuelas que llenan ciertos requisitos mínimos, de las 270 escuelas de enfermería, aproxima-

*Los resultados obtenidos serán publicados dentro de pocos meses pero un análisis preliminar, intitulado "La formación de la enfermera profesional", por la Sra. Agnes W. Chagas, apareció en el *Boletín* de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol. LI, No. 1 (julio 1961), pág. 56.

damente, que existen en la América Latina. Se verificó que de las 105 escuelas, 9 establecen como requisito de ingreso de 6 a 8 años de educación general; 70 escuelas exigen de 9 a 10 años, y 26 escuelas de 11 a 12 años.

Las responsabilidades de las enfermeras en los servicios de salud indican que es de imperiosa necesidad elevar los requisitos de ingreso a un mínimo correspondiente a nueve años de educación general para garantizar una mejor colaboración profesional de las mismas.

La complejidad y amplitud de las funciones de enfermería señalan, además, que es esencial contar en cada país con una escuela de enfermería por lo menos, cuya enseñanza, de auténtico nivel superior, contribuya al paulatino progreso educacional y de los servicios de enfermería.

Esta publicación representa el esfuerzo coordinado de enfermeras educadoras por contribuir a la mejor comprensión de la naturaleza y conceptos del proceso educacional en enfermería que tiene como único objetivo servir a los intereses de las comunidades de que dependen las escuelas. Presenta los principios y normas fundamentales que el conocimiento y la experiencia consideran básicos para orientar la organización y funcionamiento de una escuela de enfermería en la realidad de la América Latina. Se espera que esta Guía sea de utilidad práctica para directoras, personal docente, enfermeras, estudiantes de enfermería, profesionales que participan en la educación de enfermeras, autoridades responsables de los programas de educación y salud de los diferentes países y para todos los que se ocupan de este serio problema en nuestro Continente.

Esta Guía fue preparada por un grupo de enfermeras directoras de escuelas y jefes de servicios de enfermería, representantes de 12 países latinoamericanos, y de consultoras en educación de enfermería de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

La elaboración se efectuó en tres etapas: en la primera, las enfermeras participantes prepararon una serie de trabajos sobre los diversos capítulos de la Guía que fueron distribuidos para su estudio, junto con los resultados preliminares de la encuesta sobre la situación de las escuelas de enfermería de la América Latina. En la segunda, las participantes, convocadas por la OSP/OMS y a invitación del Gobierno del Perú, se reunieron en Paracas (Perú), del 3 al 19 de noviembre de 1960. En esta conferencia los trabajos previamente presentados sirvieron de base para la discusión y elaboración de esta Guía. En la última etapa, las enferme-

ras participantes revisaron e hicieron observaciones sobre el documento preparado en Paracas.

En síntesis, esta es la primera tentativa hecha por enfermeras latinoamericanas para publicar en un documento los principios esenciales de la educación básica de enfermería. Se advierte que, como su nombre lo indica, es apenas una guía que podrá ser utilizada en cada país a la luz de sus propias condiciones económicas y sociales. Periódicamente, tal vez cada cinco años, será necesario hacer una revisión del texto para ampliar, modificar o aclarar los conceptos de acuerdo con los adelantos socio-económicos y culturales de la América Latina. Mejor aún sería que los grupos profesionales en cada país escribieran una guía para todas las escuelas en su territorio nacional, tomando en cuenta sus propios recursos y necesidades.

CONSIDERACIONES GENERALES

La enfermería, como parte integrante de la sociedad, está íntimamente influenciada por los factores de orden económico, social y cultural. Luego, cada vez que se aborden problemas de enfermería, se deben tomar en cuenta los cambios operados en la sociedad.

En un área de la magnitud de la América Latina, no se puede entrar en grandes detalles respecto a los factores que influencian la enfermería. Sólo se mencionarán algunos de orden general, que ayudarán a determinar el rumbo y la forma de desarrollo de la profesión.

Fuera de las influencias de orden general, la enfermería recibe el influjo de las fuerzas de la cultura local, que deben ser analizadas a fin de determinar las de mayor valor para su desarrollo.

El desarrollo económico de los países de la América Latina y la rapidez con que éste se realiza, han hecho surgir variados problemas sociales y de salud que repercuten en la enfermería y condicionan su evolución y progreso. Nuevos problemas se agregan como consecuencia de la industrialización, la urbanización, el crecimiento demográfico, el progreso científico y tecnológico, lo que está motivando la transición de la estructura rural aristocrática y estática, a una estructura urbana, democrática y dinámica.

Para atender las demandas de la población en continuo crecimiento, y para responder al progreso de la medicina y de la salud pública, se están ampliando los servicios de salud, construyendo y organizando hospitales modernos e introduciendo grandes reformas en los antiguos. Además, la legislación social extendió los derechos de salud a una vasta población. Por consiguiente, aumenta la demanda de los servicios de enfermería y la necesidad de preparar a un mayor número de enfermeras capaces de asumir funciones más amplias y complejas. La desproporción entre la demanda y los recursos para satisfacerla, ha creado dificultades en las condiciones de trabajo y, como consecuencia, una falta de atractivo para la profesión. Este círculo vicioso sólo podrá interrumpirse si los esfuerzos en la búsqueda de las soluciones son dirigidos en conjunto—hacia el mejoramiento económico, social y cultural—de tal manera que logren influir en el "status" profesional.

Las tradiciones y el "status" de las profesiones juegan un papel importante en su desarrollo. El avance de una ocupación y profesión depende en gran parte del tipo de persona que se logre atraer hacia ella. Cuando

dentro de las profesiones se cuenta con algunas personas cuyo interés por la profesión radica en gran parte en la vocación, son ellas quienes pueden atraer a un tipo superior de personas al grupo. Es lo que acontece con las órdenes religiosas que se dedican por entero a la atención del enfermo. También se hace notar que esto puede producir problemas por el hecho de que las prerrogativas de aquellos que practican la profesión sólo por vocación, sin darle gran importancia a la remuneración, deja pocas posibilidades de avance general y desde el punto de vista económico a aquellas que eligen una profesión para competir en igualdad de condiciones con cualquier otra.

Cuando se está tratando de hacer cambios y elevar el "status" de una profesión, se debe procurar hacerlo en forma gradual y en relación con el estado alcanzado por la educación de un país. Para evitar la situación de tener que trabajar con personal de calidad de auxiliar solamente, deben hacerse todos los esfuerzos por establecer un grupo profesional.

Debido a que muchas tareas de enfermería son llevadas a cabo por personas de escasa educación, el público no se da cuenta que puede existir un servicio de enfermería de mejor calidad; por consiguiente, no puede comprender la necesidad de apoyar el desarrollo de la enfermería hacia un nivel superior. Esta falta de apoyo puede encontrarse aun entre los médicos y las autoridades de gobierno que limitan su respaldo para el avance de la profesión.

La educación también está estrechamente relacionada con la posición de la mujer en la sociedad. Algunas veces la educación es la prerrogativa de un grupo privilegiado aun cuando en varios países se ha apreciado un cambio en este sentido. Como ya se dijo, este grupo no siempre se siente atraído a la enfermería, debido a la falta de reconocimiento y prestigio. Por lo tanto, cuando esto sucede, y para que la profesión progrese, debe esperarse también que mejore la educación.

La educación está también relacionada con capacidades directivas. Sin personas con una base educacional sólida, hay muy pocas posibilidades de conseguir líderes que promuevan el verdadero progreso de la enfermería.

De acuerdo con las necesidades de la América Latina, un país hace una acertada decisión para fomentar el desarrollo de la enfermería cuando selecciona sus mejores elementos para posiciones de líderes de la profesión. Este grupo debe ser preparado en las universidades u otras instituciones de educación superior y sus requisitos de ingreso deben corresponder a los exigidos para otros profesionales. Simultáneamente, los esfuerzos deben estar dirigidos también hacia la utilización del potencial

humano de los otros grandes grupos con menor base educacional que sean capaces de contribuir a la enfermería.

Los cambios operados en los programas de salud y la práctica de la medicina ampliamente concebida, se han apoyado en los adelantos científicos de muchos campos y han aceptado un concepto integral de salud, y de la sola preocupación por la enfermedad han comprendido y se han interesado por la persona como un todo dentro de su ambiente. Estos cambios determinan para la enfermería ajustes en la educación donde debe ser considerada importante la inclusión de las ciencias sociales. Su dominio ayuda a las enfermeras a conocer, comprender y atender mejor a las personas y a las familias que requieren sus servicios.

Considerando el campo de acción de la enfermera, hay que reconocer que ella será siempre una educadora, para su propia profesión, para sus colaboradores y para el público en general. Es necesario que reconozca esta responsabilidad y que se prepare debidamente para asumirla.

Por otra parte, la ampliación de los servicios de enfermería exigió de las enfermeras que tomaran responsabilidades administrativas sin que esta preparación fuera contemplada en los programas educacionales de enfermería. Esta nueva necesidad indujo a las educadoras de enfermería a revisar su plan de estudios para introducir los cambios requeridos.

La calidad de los líderes en enfermería depende de las mismas profesionales, de su educación y de su capacidad para aprovechar las oportunidades de perfeccionamiento e interpretar la enfermería a la sociedad.

Capítulo I

NORMAS GENERALES

Se considera a la enfermería como una profesión social afectada en su desenvolvimiento y progreso por factores de orden económico, social, cultural y científico, y por la expansión de los servicios de salud y cambios en la medicina. El análisis de la situación de la enfermería existente en la América Latina, considerado a la luz de estos factores, está llevando a las escuelas a abandonar sus métodos tradicionales, para buscar nuevos rumbos para la educación de enfermeras que sean capaces de reconocer las actuales exigencias y de dirigir la profesión de manera que satisfaga las demandas de una sociedad cambiante.

Se reconoce la necesidad de obtener legislación en enfermería basada en la realidad nacional; la incorporación de las escuelas de enfermería a los organismos educacionales que corresponda según su nivel, y la creación de una comisión de enfermeras que establezca las normas y requisitos mínimos para la educación de enfermería que funcionaría hasta que se cree un organismo a nivel nacional para este fin.

Es de fundamental importancia que, cualquiera que sea la institución que asuma la responsabilidad de mantener una escuela de enfermería, seleccione bien a una enfermera capacitada para dirigirla, y que provea a la directora de la autoridad y responsabilidad para sus funciones y de personal y recursos económicos suficientes, además de la autonomía, a fin de asegurar el cumplimiento de sus propósitos educacionales.

Los principios fundamentales y los problemas del desarrollo del curriculum en la forma en que son presentados valen para cualquier tipo de escuela, ya que todo programa de educación debe trazarse teniendo en cuenta las necesidades tanto de las estudiantes como del medio ambiente en que está ubicada la misma. El desarrollo del curriculum puede considerarse como un proceso cíclico y cada etapa puede servir de punto de partida para una labor de revisión y perfeccionamiento.

El proceso de desarrollo y evaluación del curriculum requiere la cooperación de todos los miembros del cuerpo docente, de las estudiantes y de todos cuantos colaboran en él. Es un proceso continuo que los educadores comparan, muy acertadamente, con una espiral ascendente: formulación de una filosofía de la educación y finalidades generales; definición

de objetivos; selección y organización de las experiencias de aprendizaje; experimentación del plan, evaluación de los resultados en relación con los objetivos; reconsideración, revisión parcial o total; nueva experimentación; nueva evaluación, y así sucesivamente.

La calidad de una escuela de enfermería y su programa dependen en gran parte de la competencia de su profesorado. Por esta razón, una de las preocupaciones primordiales de cada escuela debe ser el lograr y mantener un cuerpo docente cuya estructura sea una garantía para que ella cumpla con sus objetivos. Desde este punto de vista, adquiere especial importancia la selección, organización y preparación del profesorado, a quienes se les debe proporcionar el ambiente y condiciones de trabajo favorables para el buen desempeño de sus funciones.

Desde que se determina la filosofía y se formulan los objetivos que sirven de base para el desarrollo del plan de estudios de una escuela de enfermería, es preciso tener en cuenta a la estudiante, ya que ella constituye la razón de ser de la escuela.

La calidad de la enseñanza que se imparte en una escuela depende en gran parte del tipo de estudiante que recibe, lo que pone en evidencia la necesidad de una selección cuidadosa y del establecimiento de requisitos de admisión de acuerdo a los objetivos formulados. A cada escuela le compete la determinación de los métodos a utilizar en la selección de las estudiantes y la determinación de los requisitos de admisión, pero estos últimos deben ser basados en la realidad socio-económica y educacional del país en el cual está ubicada y para el cual prepara enfermeras. Además, un programa de orientación de la alumna durante toda su vida escolar se torna necesario para ayudarle a lograr el desarrollo de sus potencialidades por su propio esfuerzo y obtener satisfacción al alcanzar su meta.

Capítulo II

FILOSOFIA Y OBJETIVOS

1. Conceptos de filosofía y educación

La *filosofía* puede considerarse como una tentativa para unificar una pluralidad de hechos del mundo o de la vida, es decir, de reducir esa pluralidad a ciertos principios esenciales. La filosofía procura, por consiguiente, lograr una perspectiva unificada, consciente y completa de la experiencia, extrayendo lo que es común y básico a muchas cosas para formar un concepto general que las comprenda a todas.

Una actitud filosófica significa una forma de respuesta coherente ante la pluralidad de acontecimientos de la vida; una disposición para profundizar y descubrir las conexiones entre acontecimientos y hechos. Es a través de la filosofía que el hombre logra un concepto del ser humano y del mundo en que vive, lo que le permite establecer una escala de valores que norme su conducta.

Cuando se concibe *la educación* como el proceso integrante de formar disposiciones fundamentales, intelectuales y emocionales hacia la naturaleza y las personas, se pone en evidencia su íntima conexión con la filosofía. Por este proceso se procura formar individuos capaces de organizar continuamente sus propias experiencias y de derivar de las mismas, significados nuevos y más profundos.

La educación, como la filosofía, son contrarias a tomar los hechos aisladamente; ambas procuran unificar una acción o un hecho en el contexto que constituye su significado. Por eso se dice que la educación es más efectiva cuando cada experiencia actual se vale de experiencias previas y contribuye para otras futuras. La finalidad de la educación es precisamente la de formar al hombre para el devenir de la sociedad, de prepararlo para atender las demandas inmediatas, fortaleciendo sus potencialidades de crear, modificar y alterar el presente y orientar su propia adaptación.

2. Filosofía de la educación

La filosofía de la educación representa los principios fundamentales que orientan la escuela, cualquiera que sea su naturaleza, frente a sus propias responsabilidades y se refleja en la actitud asumida por la misma con respecto a la determinación y logro de sus objetivos.

La filosofía de la educación de enfermería tiene como centro a la estudiante, como miembro de una sociedad a la cual debe servir y debe considerar en proporciones armónicas a sus necesidades y las de la enfermería que el orden social demanda. Implica en sí el sistema de valores que debe considerarse al elaborar el curriculum de una escuela para promover con efectividad el desarrollo de la estudiante como persona, profesional y ciudadana, en una totalidad efectiva y en el límite del tiempo disponible.

La exigencia de una actitud "total" en una filosofía de educación de enfermería habla en favor del desenvolvimiento de la educación como un proceso delineado para ayudar a la estudiante a comprender, a ajustarse y a buscar las formas de contribuir con satisfacción y efectividad al mejoramiento de la sociedad mediante el ejercicio profesional.

Al expresar este concepto en términos del ideal democrático de vida, se incorporan implícitamente los cuatro valores mencionados por Tyler, que dicen:*

a) Reconocimiento del valor del individuo como ser humano sin distinción de raza, nacionalidad, religión y condición social;
b) Oportunidad para participar ampliamente en todas las esferas de actividades de los grupos sociales;
c) Estímulo para la variabilidad en lugar de demandar un solo tipo de personalidad; y
d) Convicción de que la inteligencia suministra medios para la solución de problemas, sin considerarla derecho de una élite o de un grupo autocrático.

La filosofía de los organismos contralores

En principio, la escuela de enfermería debe crearse o funcionar bajo una institución de educación superior, cuya filosofía respalde y promueva su funcionamiento en igualdad de condiciones y jerarquía con otras escuelas de su dependencia, y le facilite los recursos y elementos para el logro de los fines propuestos. Es decir, que el organismo contralor reconoce

---

* Tyler, Ralph W.: *Basic Principles of Curriculum and Instruction, Syllabus for Education 306*. Chicago: University of Chicago Press, 1950. 83 págs. (pág. 22).

que la escuela de enfermería tiene como única función la educación en nivel profesional para estimular los intereses de las estudiantes y que deriva sus objetivos de las necesidades de la sociedad a la cual pertenece.

Al establecerse el sistema de control, la escuela de enfermería tiene el deber y el derecho de definir claramente su filosofía, sus fines y los requerimientos esenciales para la consecusión de su misión en el orden administrativo y técnico. La naturaleza de la responsabilidad educacional de la escuela exige que ésta formule su filosofía y desarrolle su curriculum de acuerdo con las normas y prácticas educacionales de la enfermería del presente.

Al aceptar este principio, no se desconoce el hecho que en la América Latina, por limitaciones de recursos humanos y materiales y de disposiciones legales de las instituciones superiores, se ha hecho necesaria la creación de escuelas en instituciones de servicio oficiales y privadas para atender la gran demanda de enfermeras.

En estas situaciones en que la filosofía de los organismos contralores es primordialmente de servicio, aunque tienen objetivos de educación, se recomienda, en primer término, realizar un convenio con las instituciones educacionales superiores que velen por los fines de la escuela y la asesoren en sus planes de enseñanza; en segundo término, que éstas reconozcan en toda su extensión la naturaleza de la escuela y sus funciones y, en tercer lugar, que se estudien y que se establezcan los sistemas administrativos que permitan a la escuela su labor específica.

Selección y formulación de objetivos

De la aceptación de los cuatro valores, mencionados por Tyler y citados anteriormente, depende la selección y formulación de los objetivos de una escuela. Además de ofrecer el elemento de consistencia entre la heterogeneidad de objetivos derivados de otras fuentes de información, estos valores conducen a la escuela a preocuparse por el desarrollo físico, intelectual, emocional, moral y social de la estudiante y consecuentemente a formar una enfermera que sea una persona responsable y capaz de atender a las necesidades de salud de la sociedad en que vive. Tomando los valores ofrecidos por la filosofía de la educación como criterio selectivo, las fuentes de las cuales se derivan los objetivos de una escuela son:

a) Estudio de las alumnas. Considerada la educación como un proceso que implica cambios de comportamiento, en los objetivos de una escuela debe estar presente el tipo de comportamiento que la escuela desea

lograr. Es preciso que la escuela conozca el tipo de personalidad, aspiraciones y preparación previa de sus estudiantes. Los datos obtenidos sobre los rasgos de la personalidad de la estudiante, su concepto de la vida, intereses, actitudes y problemas, sirven de guía para que la escuela pueda establecer ciertos objetivos y planear el curriculum teniendo en cuenta el desarrollo integral de la estudiante.

b) Estudio analítico de la vida contemporánea. Se refiere a los problemas vitales de orden social en sus diversos aspectos, incluyendo entre otros, los económicos, de salud, políticos, educacionales, filosóficos y espirituales.

c) Estudio de la situación de la enfermería, sus recursos y necesidades presentes y futuras.

Los objetivos de la escuela constituyen los resultados que deben ser obtenidos por medio del aprendizaje. Estos resultados o productos del aprendizaje—clasificados en tres categorías fundamentales: a) elementos ideativos (conceptos, conocimientos, informaciones); b) elementos afectivos (actitudes, valores e ideales), y c) automatismos (hábitos, aptitudes, habilidades específicas)—deben estar en consonancia con los principios proporcionados por la psicología del aprendizaje. Por consiguiente, esta constituye, con la filosofía de la educación, otro criterio selectivo.

Según Tyler,* el conocimiento de la psicología del aprendizaje capacita para distinguir los objetivos alcanzables de aquellos que son casi imposibles de obtener o que nunca pueden obtenerse en una determinada etapa del desarrollo del individuo. Por ejemplo, es más fácil lograr cambios en la estructura de la personalidad durante la niñez, que en etapas posteriores de su desenvolvimiento. Cuando una escuela formula objetivos educacionales que pretenden introducir cambios profundos en la estructura de la personalidad a los 17 o a los 18 años, difícilmente logra cristalizarlos. Si se considera que ciertas características de la personalidad son importantes para la enfermera, resultaría mejor utilizarlas como criterio para la selección de candidatas que tratar de modificar la personalidad de la estudiante a través del programa normal de la escuela.

El conocimiento de la psicología del aprendizaje está relacionado con la ubicación de los objetivos de acuerdo con las diferentes etapas del desarrollo del curriculum. La psicología del aprendizaje da alguna idea del tiempo requerido para obtener un objetivo y los niveles de edad en los cuales el esfuerzo se emplea con más eficacia.

Otro principio de la psicología del aprendizaje que se debería tomar en

* Tyler, Ralph W.: *op. cit.* Págs. 42-44.

cuenta en la selección de los objetivos es que los aprendizajes que son integrados y coherentes se refuerzan mutuamente, en tanto que, cuando lo aprendido es fragmentado o sin coherencia, requieren más tiempo y pueden interferir entre sí.

Se puede decir que mediante el estudio de las alumnas, de la vida contemporánea, de la profesión y la utilización de los criterios ofrecidos por la filosofía y la psicología del aprendizaje, se pueden formular y seleccionar los objetivos que sirvan de guía para la educación y su evaluación, y que den unidad al curriculum de la escuela.

3. La finalidad de la escuela de enfermería

Concepto de la enfermería

Se acepta que la enfermería es un proceso inter-personal que considera al individuo en su totalidad, como miembro de la familia y de una comunidad, e implica actividades dirigidas al fomento, protección y recuperación de la salud.

Como lo define el Consejo Internacional de Enfermeras, "La función específica de la enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, a llevar a cabo aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) las que él realizaría sin asistencia si tuviera las posibilidades físicas, la voluntad y los conocimientos necesarios. Y a prestarle de tal manera esta asistencia que le ayude a recuperar su independencia lo más rápido posible".*

Finalidad de la escuela

De acuerdo con este concepto, la finalidad de la escuela es preparar enfermeras capaces de pensar y de razonar con capacidad crítica y de crecer como personas, profesionales y ciudadanas, para rendir los servicios de enfermería que la sociedad demanda.

El tipo de enfermera que se desea educar

La situación de la enfermería en la América Latina y las tendencias de los programas de salud requieren enfermeras intelectual y técnicamente

*Henderson, Virginia: *ICN Basic Principles of Nursing Care*. Londres: The International Council of Nurses, 1960. 42 págs.

competentes para satisfacer las necesidades de enfermería del individuo, de su familia y de la comunidad y para actuar en los campos de la administración y la enseñanza.

Se da por sentado que una enfermera debe poseer:

a) Madurez emocional y la competencia intelectual y técnica para desenvolverse con eficiencia y satisfacción en cualquier campo de la enfermería y en administración.
b) Reconocimiento de la dignidad del hombre y comprensión de su comportamiento.
c) Conceptos, valores y habilidades para establecer relaciones humanas positivas que aseguren su eficiencia profesional y satisfacción personal.
d) Habilidad para identificar situaciones de enfermería, analizar, planear, ejecutar y evaluar su trabajo, considerando diversidad de situaciones, tendencias o hechos objetivos que requieren juicio profesional y personal.
e) Habilidad para ayudar al individuo, a la familia y a la comunidad a reconocer las necesidades de la salud y a utilizar adecuadamente los recursos disponibles para satisfacerlas.
f) Competencia para la comunicación.
g) Competencia para enseñar y dirigir grupos.
h) Competencia para participar con miembros de otras profesiones y grupos de la comunidad en la promoción de la salud.
i) Apreciación de la importancia del papel social de la profesión de enfermería para darla a conocer al público.
j) Responsabilidad social y madurez cívica.
k) Conciencia de sus propias limitaciones y habilidad para buscar su perfeccionamiento y la colaboración de otros.
l) Visión y curiosidad intelectual para promover el avance de la enfermería mediante el mantenimiento al día de sus conocimientos en relación con los adelantos científicos y técnicos, así como mediante la investigación con otros grupos para contribuir al progreso social.

Objetivos de la escuela de enfermería

Los objetivos educacionales constituyen los criterios mediante los cuales se seleccionan las experiencias de aprendizaje, se esquematiza su contenido, se eligen técnicas de enseñanza y se evalúa el programa.

Cuando son formulados en términos que identifiquen tanto el aspecto

referente al comportamiento como a lo relativo al contenido del área en que este comportamiento debe operar, los objetivos indican de por sí la ruta educacional.

Los objetivos requieren un análisis detallado mediante una serie de preguntas que expresen claramente aquellos dos aspectos. La contestación a esas preguntas constituye la segunda etapa que consiste en desglosar esas dos áreas de comportamiento y contenido en sus distintas categorías.

En enfermería, los objetivos se dirigirán a ayudar a la estudiante a desarrollar conceptos, habilidades y valores (comportamiento) para crecer como profesional, como persona y como ciudadana (contenido).

a) Objetivos para el desarrollo de la estudiante como enfermera.

Conceptos, valores y habilidades que deberá desarrollar la estudiante para:

i. Aplicar principios derivados de las ciencias biológicas, físicas y sociales en la atención de enfermería del individuo, la familia y la comunidad, tanto en salud como en enfermedad.
ii. Colaborar con miembros de otras profesiones y con grupos de la comunidad en la promoción de la salud y aceptar responsabilidades como miembro de un grupo.
iii. Reconocer las necesidades de salud del individuo, su familia y la comunidad e identificar situaciones de enfermería para elaborar un plan de acción y ejecutar y evaluar su trabajo.
iv. Desenvolverse como líder en distintos campos de la enfermería.
v. Reconocer la importancia de pertenecer a su organización profesional para contribuir a su progreso.
vi. Reconocer la importancia del papel social de la profesión y poder darla a conocer al público.
vii. Alcanzar una actitud científica que le permita superarse continuamente como profesional.

b) Objetivos para el desarrollo de la estudiante como persona y como ciudadana.

Conceptos, valores y habilidades que deberá desarrollar la estudiante para:

i. Conocer e interpretar la situación socio-económica y cultural de la sociedad a que pertenece.
ii. Comprender el dinamismo de la conducta humana en las distintas etapas de desarrollo del individuo que le permita alcanzar su madurez emocional y ayudar a otros.

iii. Ser capaz de pensar y actuar independientemente en distintas esferas de actividades y aceptar responsabilidades sociales.
iv. Establecer una escala de valores que norme su conducta y le dé consistencia y unidad.
v. Lograr actitudes positivas hacia sí misma, hacia el grupo al cual pertenece y hacia los demás.
vi. Reconocer e interpretar los motivos que impulsan a los grupos o a sus miembros, para ser capaz de ejercer una influencia positiva en los mismos.
vii. Comunicarse con efectividad y establecer relaciones humanas positivas que aseguren su eficiencia personal.
viii. Lograr una organización clara del pensamiento que le permita el análisis racional y lógico de las diversas situaciones para llegar a soluciones inteligentes, constructivas y exactas, de las cuales derive satisfacción.
ix. Ampliar sus intereses culturales, científicos y sociales que le permitan lograr una perspectiva más completa de la vida.

Capítulo III

FORMULACION Y EVALUACION DE UN CURRICULUM

1. Conceptos para la formulación de un curriculum

Un curriculum de enfermería debe basarse en cinco grandes conceptos:

a) Toda educación es un proceso continuo.

b) El volumen de las ciencias que contribuyen a la enfermería es tan grande y continuará creciendo tan rápidamente, que es prácticamente imposible adquirir el dominio completo de las mismas. Sin embargo, la enfermería exige el dominio de ciertos conceptos y principios de estas ciencias.

c) La enfermería posee un cuerpo de conceptos, principios y técnicas que le son propios.

d) Los elementos esenciales de las ciencias y de la enfermería requieren organización en grandes áreas interrelacionadas, a fin de facilitar el proceso de integración.

e) La educación de enfermería ya pasó la época en que se consideraba que bastaba la simple adquisición y acumulación de conocimientos y hechos; la estudiante de enfermería debe ser estimulada a aprender en términos de actitudes hacia los problemas de enfermería y a utilizar los métodos científicos para abordar los mismos.

Objetivos para el análisis de un curriculum

En el análisis de un curriculum los esfuerzos deben ser dirigidos hacia los siguientes objetivos:

a) Identificar principios y definir conceptos que capaciten a la estudiante para comprender su aplicación a situaciones de enfermería.

b) Identificar los elementos (ideativos, afectivos y automatismos) que servirán de conexión entre un área y otra.

c) Eliminar la repetición innecesaria de materias.

d) Correlacionar o fusionar elementos que deben ser relacionados en grandes áreas.

Cinco grandes áreas son esenciales en el curriculum para la educación de enfermería:

a) Enfermería.
b) Ciencias físicas y biológicas y disciplinas afines.
c) Ciencias sociales.
d) Comunicación.
e) Educación general y ciencias humanísticas.

Si aceptamos estas grandes áreas como fundamentales para las experiencias de aprendizaje, el problema es cómo enseñarlas a fin de desarrollar en la estudiante una mayor comprensión de los conceptos, valores y habilidades que ellas involucran, de manera que sirvan de base a una acción inteligente y estimulen la búsqueda continua de nuevos conocimientos.

Ningún curso aislado puede enseñar todo lo que la estudiante necesita saber; por lo tanto, el estudio de las ciencias debe ser parte integral de todo el programa de enfermería. Hay necesidad de considerar cuidadosamente el material de las ciencias básicas que se presenta a la estudiante a fin de correlacionar las disciplinas en unidades mayores y más significativas. La preocupación de los educadores en la organización y en el desarrollo de un curriculum, debe estar orientada hacia lo siguiente:

a) ¿Cuáles son los grandes conceptos o principios de las ciencias que deben ser dominados por la estudiante?
b) ¿Cómo organizarlos, para correlacionar, ampliar y profundizar estos conceptos en las experiencias de enfermería?
c) ¿Cuál es la metodología más adecuada para esta enseñanza y su evaluación?

El plan de una escuela debe asegurar una relación vertical y horizontal entre las ciencias y la enfermería a través de todo el curso, siendo su objetivo, ayudar a la estudiante a estar consciente de los conceptos y principios científicos fundamentales para la enfermería.

Para lograr este propósito, es necesario que el cuerpo docente de enfermería aclare, para sí mismo, las necesidades de la estudiante en varias etapas del desarrollo del programa, los objetivos de todo el curriculum y la contribución de cada ciencia para el programa total. Es esencial que comprenda e identifique los conceptos científicos que deben ser aplicados en la atención de los pacientes y que amplíe y profundice durante las experiencias prácticas en los servicios de salud, los conocimientos de las estudiantes en esas ciencias.

Esto requiere que las escuelas cuenten con una profesora con prepara-

ción especial en las ciencias biológicas y que ésta trabaje en estrecha colaboración con las demás en la identificación de los conceptos de esas ciencias, ayudándolas a comprender su aplicación a situaciones de enfermería.

Lo mismo se aplica en relación con las otras áreas. Los profesores de las disciplinas de estas áreas deben trabajar con las profesoras de enfermería a fin de que los conceptos científicos de estas disciplinas que tengan aplicación profesional, puedan ampliarse y profundizarse de tal manera que puedan incorporarse en el comportamiento de la estudiante.

2. Principios de selección y organización de las experiencias de aprendizaje

Considerando la filosofía de la educación antes expuesta, el curriculum de una escuela de enfermería debe constituir una serie de experiencias de aprendizaje seleccionadas, planeadas e interrelacionadas, en que el área específica de enfermería se enseña en relación con todas las demás áreas del programa. Ningún área debe constituir una porción fragmentaria o aislada del curriculum.

Conceptos de las experiencias de aprendizaje

El término "experiencia de aprendizaje" no se refiere al contenido de una asignatura o a las actividades realizadas por el profesor, sino a la interacción entre la estudiante y las condiciones del medio ambiente. Esa interacción implica que el aprendizaje se realiza mediante el comportamiento activo de la estudiante, o, en otras palabras, que aprende lo que hace. El profesor proporciona experiencias educativas cuando estructura la situación de manera que estimule el tipo de reacción deseada. Por consiguiente, la selección y el planeamiento de las experiencias de aprendizaje se convierten en el problema central de todo el proceso educativo.

Principios de selección de las experiencias de aprendizaje

La selección de las experiencias de aprendizaje obedece a ciertos principios generales:

a) La experiencia de aprendizaje debe proporcionar a las estudiantes la oportunidad de practicar el tipo de comportamiento que aspira en la consecución de determinado objetivo. Por ejemplo, si un objetivo comprende la capacidad de resolver problemas relacionados con la salud, se proporcionarán las experiencias de aprendizaje que le permitan adquirir esa habilidad.
b) Las experiencias de aprendizaje deben proporcionarse de acuerdo con las necesidades de la estudiante de manera que obtenga satisfacción al practicar el comportamiento implícito en el objetivo.
c) Las experiencias de aprendizaje deben ser adecuadas al nivel de desarrollo de la estudiante, es decir, estar de acuerdo con sus posibilidades.
d) Un determinado objetivo puede alcanzarse mediante diversas experiencias.
e) Una determinada experiencia de aprendizaje puede producir diversos resultados.

Principios de organización de las experiencias de aprendizaje

En la organización de las experiencias de aprendizaje hay que considerar dos tipos de relaciones, la vertical y la horizontal.

La organización vertical de las experiencias, o sea la relación en el tiempo, se refiere a la relación existente entre los diferentes niveles de una misma disciplina e involucran continuidad y secuencia. La continuidad consiste en la reiteración de determinados elementos en las experiencias de aprendizaje. Por ejemplo, si uno de los objetivos de la escuela es ayudar a la estudiante a desarrollar el sentido de la responsabilidad personal y profesional, es necesario que en todas las experiencias de aprendizaje se le proporcionen oportunidades para poner en práctica el tipo de comportamiento que se desea.

La secuencia está relacionada con la continuidad pero va más allá. Por la secuencia las experiencias se suceden no solamente en base de las experiencias anteriores sino avanzando más en amplitud y profundidad. Aprovechando el ejemplo anterior, puede decirse que a medida que las estudiantes van avanzando en el curso, las situaciones y los problemas en que participan deben ser más complejos y en diferentes niveles de responsabilidades. Es a través de la continuidad y la secuencia que se obtiene el máximo efecto acumulativo y se da unidad y significado a las experiencias de aprendizaje.

Otro criterio para la organización de las experiencias de aprendizaje está constituido por la relación horizontal que se refiere a la relación entre dos o más áreas de conocimientos. Este es el tipo de relación que favorece el proceso de integración, que es un proceso interno y único para cada individuo por medio del cual el estudiante obtiene una visión unificada de distintos elementos y, por tanto, unifica su comportamiento con relación a aquellos. En el campo de la sociología, por ejemplo, es importante saber cómo los principios sociológicos pueden relacionarse con otros asuntos del programa de la escuela, a fin de ayudar a la estudiante a una mayor unificación de los elementos afectivos e ideativos y automatismos. Es importante, asimismo, saber cómo se entrelazan estos elementos.

Considerando las relaciones vertical y horizontal, resta buscar o identificar el elemento o los elementos que servirán a los fines de esas relaciones.

Situaciones problemáticas o problemas pueden servir como elemento conectivo para las experiencias de aprendizaje cuando se enfoca más su uso que el conocimiento de la disciplina misma.

La tentativa para resolver problemas puede ser una experiencia de aprendizaje significativa cuando al abordar el problema se requiere de la estudiante nuevas formas de respuesta y cuando se le da la oportunidad de aprender a través de sus errores y obtener reconocimiento por sus éxitos. La utilización de la técnica de resolver problemas puede servir a una función integrante cuando el problema requiere la utilización de distintas áreas de conocimiento, distintas maneras de encarar una situación y varios métodos de trabajo.

Por ejemplo, el problema: ¿Por qué se comportan algunos pacientes de una manera distinta frente a una misma situación? Esto puede traer consideraciones sociológicas y antropológicas; consideraciones políticas involucrando liderazgo o ideología política; consideraciones psicológicas involucrando el desarrollo de la personalidad y motivación de los individuos, y consideraciones filosóficas.

Después del comienzo de los cursos, las estudiantes deben familiarizarse con la técnica de resolver problemas, que involucra la identificación del problema, la formulación de una hipótesis, la recolección de hechos y datos y su análisis con relación a la hipótesis formulada, la búsqueda de una solución y su verificación (siempre que sea posible, en una situación real de enfermería) y la evaluación de los resultados para llegar a conclusiones.

Cuando esta técnica incluye actividades en grupo o en comisiones, las estudiantes probablemente aprenderán una manera eficiente de trabajar

en conjunto y de llegar a un resultado a través de diferentes enfoques de un mismo problema.

La elección de esa técnica como elemento de organización vertical y horizontal, encuentra justificación en una filosofía de educación que se basa en la creencia de que la educación debe ayudar a la estudiante a adquirir conocimientos, valores, habilidades para vivir eficientemente en una sociedad democrática y en el principio de aprendizaje que dice: el aprendizaje implica cambio de comportamiento y es auto-activo, dependiendo, por consiguiente, de la participación activa de la estudiante y de su interacción con las fuerzas presentes en la situación de aprendizaje.

3. Principios de selección y organización de las experiencias de aprendizaje en los servicios de salud

Las habilidades necesarias de aprendizaje para la enfermería son logradas y perfeccionadas a través de las experiencias en distintas áreas de actividades humanas de salud, educación y otras. La enseñanza de esas habilidades se basa en los mismos principios de aprendizaje que se aplican a toda y cualquier enseñanza.

Las experiencias de aprendizaje deben ser adaptadas a las necesidades educacionales de las estudiantes, tomando en consideración que, aunque la repetición es importante, significa una pérdida educacional el hecho que la estudiante repita indefinidamente una práctica ya dominada.

La organización de estas experiencias obedece a los mismos criterios de secuencia y continuidad; es decir, las experiencias relativas a distintos campos han de seguir un orden lógico que demuestre continuidad.

Otro punto importante en la organización de las experiencias es que éstas deben estar interrelacionadas con la teoría.

En la organización de las experiencias de aprendizaje en los servicios de salud, los objetivos de cada programa deben ser analizados en su relación con el objetivo general de la escuela y ser luego desglosados en términos de conceptos, valores y habilidades que deben desarrollar las estudiantes. Si estos objetivos son orientados hacia la preparación de la estudiante para asumir funciones de liderazgo, el tipo de comportamiento y la idoneidad que esas funciones requieren deben ser claramente establecidos. Las técnicas de enseñanza deben ser ensayadas a fin de determinar las más adecuadas a la consecución de los objetivos.

La estudiante debe tener oportunidad de practicar el tipo de comportamiento que debe ser aprendido, a través de todo el período de experiencia

en los servicios de salud y, por consiguiente, debe ser colocada en las siguientes situaciones:

a) en que deba tomar decisiones y evaluar la acción resultante de esas decisiones;

b) de responsabilidad, en las cuales pueda ejercitar sus cualidades de líder; y

c) en que tenga oportunidad de trabajar en cooperación con un grupo de personas hacia un objetivo común.

Esa consideración nos lleva a organizar estas experiencias en dos períodos:

a) El primer período incluye actividades seleccionadas con la finalidad primordial de ayudar a la estudiante a dar atención integral de enfermería, bajo la orientación constante de una profesora. Ella le guiará hacia la obtención de una mayor comprensión de los pacientes, de su familia, y de los problemas de la enfermería.

Es al lado del paciente, de una familia o de un grupo, que una profesora puede realmente ampliar y profundizar los conceptos de las ciencias básicas y ayudar a la estudiante en la aplicación de sus principios.

Como indica Krathwohl,* el que una persona pueda dedicarse con éxito a una actividad de integración depende de la habilidad, capacidad, percepción y deseo que tenga de realizarla. Pero esa habilidad, capacidad, percepción y deseo de integrarse dependen en gran parte de los planes y actividades del profesor. Las situaciones de aprendizaje que vive la estudiante en este período deben ser gradualmente más complejas y exigir de la misma, responsabilidad, iniciativa e independencia crecientes.

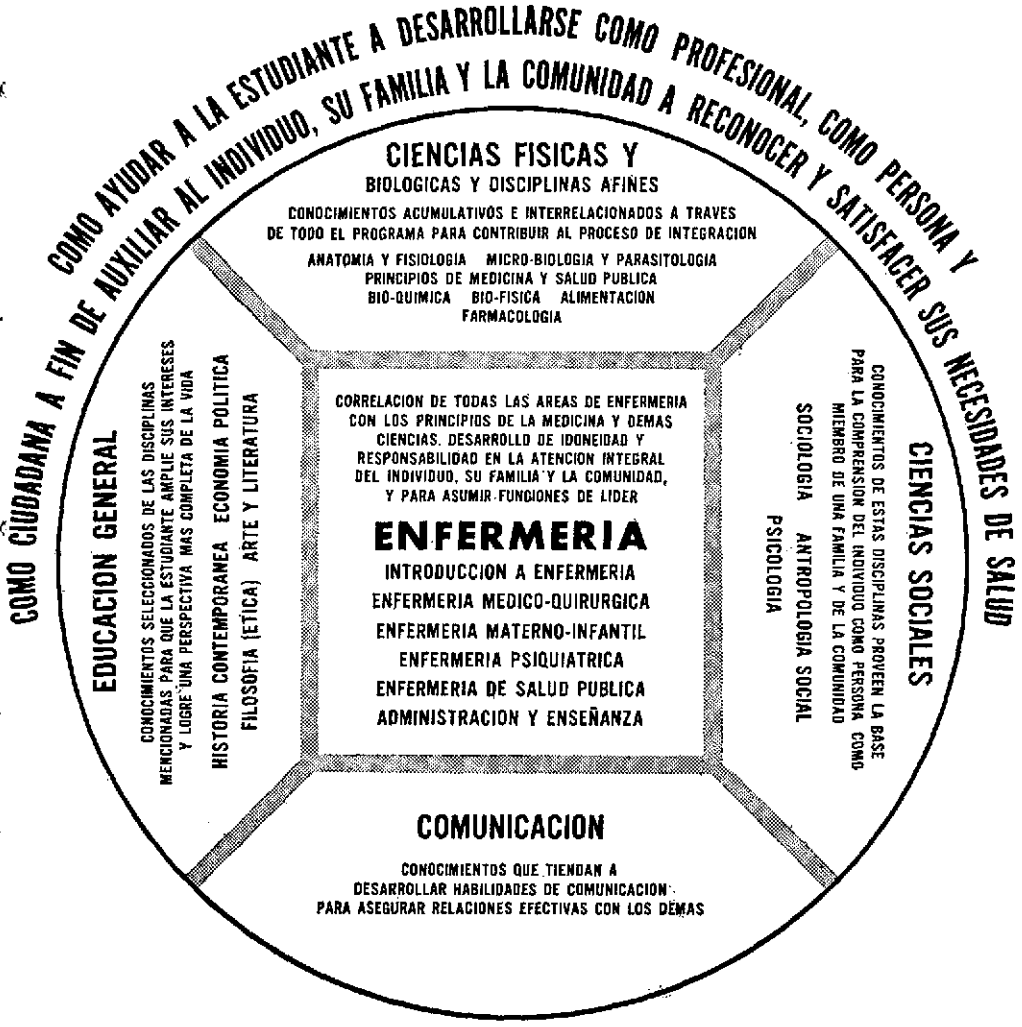
b) El segundo período de experiencia avanzada de enfermería en el cual la estudiante tendrá oportunidad de asumir posición de dirigente y responsabilidad en enseñanza, administración y supervisión de los servicios y personal de enfermería. La supervisión dada a la estudiante en este período será la que ella solicite y la consignada en el plan.

Su finalidad es favorecer o facilitar la transición entre la vida estudiantil y la vida profesional. La estudiante, colocada en situación real de trabajo, tendrá orientación periódica de la profesora de enfermería que, a través de entrevistas individuales o de trabajo de grupo, discutirá con ella lo que aprendió y sus problemas.

En uno y otro período, las experiencias de enfermería deben dar a la

---

*Krathwohl, David: *The Integration of Educational Experiences.* Chicago: University of Chicago Press, 1958. Pág. 13.



SUGESTION DE CONTENIDO PARA UN CURRICULUM DE ESCUELAS DE ENFERMERIA

estudiante libertad para expresar y usar extensivamente la técnica de resolver problemas, haciendo hincapié en el análisis de problemas específicos de enfermería, en la formulación de hipótesis, seguida de experimentación, planeamiento y modificaciones del plan original cuando sea necesario.

El gráfico en la página 25 presenta las cinco grandes áreas que, con las disciplinas, podrían ser consideradas en la formulación de un curriculum para escuelas de enfermería.

Se deja al criterio de cada escuela el seleccionar las disciplinas incluidas en estas áreas y agregar otras de acuerdo con sus objetivos. Se sugiere principalmente que las disciplinas no sean consideradas como cursos aislados debiéndose tener en cuenta la relación vertical de las distintas áreas con el fin de conseguir el máximo efecto acumulativo y la relación horizontal entre un área y otra para favorecer el proceso de integración. Como ejemplo de elemento conectivo que sirva a los fines de las relaciones horizontal y vertical se menciona lo siguiente:

Cómo ayudar a la estudiante a desarrollarse como persona, como ciudadana y como profesional a fin de ayudar al individuo, a su familia y a la comunidad a reconocer y satisfacer sus necesidades de salud.

La ubicación central de la enfermería en el gráfico no tiene otro significado que el de indicar sus relaciones con todas las demás áreas.

Esta sugestión de contenido para un proyecto de curriculum puede servir los propósitos de cualquier escuela de enfermería y la enseñanza se adaptará al nivel de las estudiantes y variará en amplitud y profundidad en relación con la filosofía y los objetivos propuestos.

En consideración a todo lo expuesto en este capítulo, se sugiere que la duración mínima de los estudios para escuelas de nivel medio sea de tres años académicos y para las escuelas de nivel superior o universitario de cuatro años académicos, o en ambos casos su equivalente en meses.

4. Criterios de selección de los campos de experiencia

En la selección de los campos de experiencia práctica se consideran aquellos que favorecen una variedad de aprendizajes, y que permitan destacar el valor de los principios y prácticas de salud en diversos aspectos de atención al individuo sano o enfermo.

Al considerar los objetivos de la escuela, se ha de tener presente que los planes de prácticas están basados en las necesidades de las estudiantes. Sin embargo, para mantener la calidad de cuidados ofrecidos al paciente

y atender otros aspectos del programa de la institución, es recomendable que la planificación sea hecha de común acuerdo con el personal de enfermería de los servicios seleccionados. De esta forma no sólo se protege y respalda el programa de la escuela, sino el de las instituciones que sirvan de centros de enseñanza para estudiantes de enfermería y de profesiones relacionadas.

La estudiante participa en los planes para su práctica y recibe supervisión según sus necesidades. Los intereses y habilidades particulares de la estudiante en el campo de las prácticas determinan variaciones en los planes y en la supervisión.

Los tipos de servicios seleccionados han de permitir a la estudiante adquirir experiencia en el cuidado de las personas sanas y enfermas con afecciones agudas o crónicas, adultos y niños, hombres y mujeres, de enfermos privados y de salas, en instituciones generales, especiales y servicios centralizados oficiales o privados.

Los campos elegidos deben ofrecer seguridad para la realización de las prácticas. Si tomamos en cuenta que estas instituciones no siempre ofrecen los patrones deseables, se recomienda que la escuela colabore con las respectivas autoridades para que aquellos se vayan obteniendo.

Las habilidades y destrezas, basadas en fundamentos científicos, necesitan ser cultivadas por las estudiantes en situaciones reales y en servicios que ofrezcan oportunidades de aprendizaje en un ambiente propicio. El logro del dominio de estas habilidades hace preciso que la escuela seleccione los campos apropiados para la aplicación de la teoría en la práctica de enfermería.

Criterios generales

Las condiciones de los servicios seleccionados para las experiencias de aprendizaje de las estudiantes influyen en gran medida en el éxito de los propósitos de la escuela. Por lo tanto, es fundamental seleccionar los servicios que satisfagan los siguientes criterios:

a) Ofrecer oportunidad para la adquisición del tipo de conocimientos, destrezas, apreciaciones y valores que son primordiales para determinados niveles del desarrollo profesional de la estudiante.

b) Contar con una estructura técnica y administrativa de la institución y del servicio de enfermería.

c) Proporcionar buena calidad de servicios a la comunidad.

d) Reconocer el papel de las enfermeras y darles la participación correspondiente en la administración del servicio y de la institución.
e) Contar con dirección y supervisión para los servicios de enfermería de la institución y en los servicios seleccionados.
f) Apreciar y aceptar a la estudiante como tal.
g) Ofrecer variedad y diferentes niveles de experiencias de aprendizaje a las estudiantes.
h) Desarrollar relaciones interpersonales e interdepartamentales que favorezcan la formación de actividades positivas de las estudiantes.
i) Contar con programas de educación en servicio para el personal de enfermería.
j) Ponderar las oportunidades que ofrecen y los problemas que presentan.

En los hospitales

Según lo anteriormente expuesto, se deben seleccionar hospitales que cuenten con lo siguiente:

i. Servicio de enfermería organizado, bajo la dirección de una enfermera graduada, de preferencia especializada en administración de hospitales.
ii. Personal suficiente y con la preparación adecuada.
iii. Unidades seleccionadas para campos de experiencia bajo la dirección de enfermeras graduadas y con preparación de acuerdo a las responsabilidades docentes en las cuales van a colaborar y contar con un número de pacientes que ofrezcan una variedad de diagnósticos.
iv. Promedio de estadía con relación al diagnóstico que sea un índice de la calidad de atención que el paciente recibe y a la vez indique el tipo de facilidades que el hospital ofrece.
v. Equipo y material de calidad y en cantidad suficiente para las experiencias de la estudiante.
vi. Existencia de lugares apropiados para la enseñanza clínica, donde pueda hacerse la presentación de pacientes, estudio de casos, demostraciones y reuniones para resaltar los cuidados de mayor interés en enfermería durante las prácticas de la estudiante.

En los servicios de salud pública

La escuela, al seleccionar los servicios de salud pública, tendrá en cuenta sus facilidades materiales, y esencialmente su programa que como mínimo deberá desarrollar las actividades consideradas como básicas: saneamiento ambiental, bioestadística, epidemiología, asistencia médica y atención maternoinfantil.

De acuerdo con las normas anteriormente expuestas, los servicios de salud pública seleccionados como campos de aprendizaje para las estudiantes, deberán contar con lo siguiente:

i. Un servicio de enfermería bien organizado bajo la dirección de una enfermera graduada especializada en salud pública y administración de servicios.
ii. Personal de enfermería adecuado en número y calidad.
iii. Unidades de salud pública ubicadas en zonas urbanas y rurales donde la alumna pueda apreciar los diferentes problemas de salud de la comunidad bajo la supervisión de una enfermera graduada.

En otros campos

Completan los campos de experiencia que la escuela necesita, las salas-cuna, jardines de infancia, asilos de ancianos y otras instituciones de bienestar social y de educación.

5. Evaluación del curriculum

La evaluación constituye una fase fundamental en el proceso de desarrollo del curriculum. Dada su importancia, algunos educadores la consideran como proceso aparte.

El concepto de evaluación es amplio: comprende no sólo las pruebas y exámenes teóricos y prácticos—a que tradicionalmente son sometidas las estudiantes—sino aquellos resultados y aspectos de la educación más difíciles de apreciar, como por ejemplo, la capacidad para hacer generalizaciones, los juicios de valor y el desenvolvimiento de actitudes e ideales.

Su finalidad es juzgar con objetividad hasta qué punto las experiencias de aprendizaje, tal como fueron conducidas, producen los resultados previstos por la escuela. Por lo tanto, es un medio de comprobación de la

validez de las hipótesis básicas sobre las cuales se edificó el curriculum y de la eficiencia de los instrumentos utilizados para llevarlo a la práctica. El resultado de la evaluación es la comprobación de los aspectos positivos del curriculum y de los que necesitan ser mejorados.

Si los objetivos educacionales aspiran a producir modificaciones deseables en el comportamiento de la estudiante, la evaluación es un proceso para determinar en qué medida se han logrado esas modificaciones. Por consiguiente, es esencial que la estudiante participe en este proceso a fin de que conozca sus puntos débiles y fuertes en determinadas actividades educativas. Gwynn,* refiriéndose a la participación de las estudiantes en el proceso de evaluación, señala las dificultades que éste ofrece. Por una parte, está la actitud de los profesores que, en general, no aprueban las críticas de las estudiantes con respecto a sus actividades docentes, alegando que no han llegado a la madurez necesaria para emitir un juicio de esta índole. Por otra, están las propias estudiantes que vacilan ante una evaluación honesta, teniendo la reacción de los profesores contra ellas.

A fin de permitir que las alumnas se expresen libremente y así contribuyan con efectividad al proceso de evaluación, es preciso que el profesor comprenda la importancia y el alcance de la participación de la estudiante. Siendo la evaluación un proceso continuo, el profesor debe observar y estudiar a la alumna, procurando ayudarla en su desarrollo para que logre la capacidad de comprender a los demás y conocerse a sí misma, de tal manera que esté preparada para evaluar su propio trabajo y acciones y no siempre dependa de la evaluación de las demás.

Se logra la auto-evaluación solamente después de muchas experiencias y cuando ésta se alcanza, significa que la alumna ha comenzado a desarrollar una actitud de madurez hacia sí misma y sus acciones, lo que le permitirá también hacer apreciaciones objetivas del trabajo y acciones, y de lo demás. Por otra parte el profesor contribuirá a este proceso de auto-evaluación cuando tenga una actitud positiva hacia las críticas, las acepte, las analice con objetividad y las utilice como instrumento para mejorar su labor didáctica.

Si mediante la evaluación se procura determinar los cambios de comportamiento de la estudiante en relación con los objetivos formulados por la escuela, es evidente que esta determinación no puede hacerse solamente al término de los estudios. Conociéndose inicialmente el comporta-

---

* Gwynn, J. Minor: "Basic Principles of Curriculum Construction". *Am J Nurs* **52**: 1516, 1952.

miento de la estudiante, se pueden evaluar las modificaciones que se van realizando. Ya se consideró la importancia del estudio de las alumnas, estudio que representa una evaluación inicial. Otra forma como la escuela puede evaluar su curriculum es elaborando un programa destinado a obtener datos concretos sobre la labor de sus egresadas para apreciar los resultados del aprendizaje en el curso de los años. En el mismo participarán las egresadas, las enfermeras que trabajan con ellas y otras personas relacionadas con sus actividades profesionales.

Estos datos, junto con las informaciones de las propias ex-alumnas sobre sus realizaciones y dificultades, constituyen un valioso instrumento para que la escuela pueda evaluar la eficiencia y fallas de su curriculum. Las deficiencias comprobadas requieren una revisión del curriculum, la elaboración de un nuevo plan, su ejecución y evaluación de los resultados con respecto a los objetivos propuestos. Esta evaluación servirá de base para un perfeccionamiento continuo.

Se saldría de los límites de esta Guía un estudio de la naturaleza de los instrumentos de evaluación y aun de sus procedimientos. El proceso de evaluación merece ser objeto de atento estudio y reflexión por parte de los interesados en la adquisición de conocimientos más minuciosos sobre el asunto.

Capítulo IV

CONTROL DE LA EDUCACION DE ENFERMERIA

1. Control al nivel nacional

En la América Latina existen aproximadamente 270 escuelas de enfermería que son difíciles de clasificar por no existir en ningún país un organismo contralor y orientador al nivel nacional que permita determinar el nivel y los estándares de las mismas. En general no se cuenta con una legislación adecuada que reglamente la enfermería, hecho que permite, entre otras cosas, la fácil creación de escuelas que no llenan los requisitos mínimos recomendables. Por otra parte esta falta de control hace imposible conocer el número exacto de escuelas, el nivel de sus programas, los recursos disponibles y las necesidades de las mismas.

En algunos países, se cuenta con un organismo responsable de la educación de la enfermería, al nivel nacional, que se encarga solamente de otorgar licencias para el funcionamiento de escuelas y el registro de diplomas. En algunos se cuenta con enfermeras que colaboran en estos aspectos mientras que en otros sólo existe el control del ejercicio profesional bajo los Ministerios de Salud Pública u otros.

Sería deseable que en cada país existiera un organismo único responsable de la educación de la enfermería, cuyas funciones principales, entre otras de naturaleza educacional, serían las de establecer las normas para el funcionamiento de las escuelas; autorizar su creación o cierre; orientar a las escuelas en el desarrollo de sus programas; ayudarlas en la obtención de los recursos necesarios, y mantener al día los datos referentes a cada una de ellas y el registro y revalidación de diplomas nacionales y extranjeros.

Cualquiera que sea la organización política de un país, es necesario contar con una legislación apropiada para la enfermería, en cuyo estudio deben tomar parte las asociaciones. Sería altamente recomendable que mientras no exista ésta en los países, las enfermeras se interesen por la creación de un organismo con representación profesional, encargado de establecer los requisitos mínimos para la creación y funcionamiento de las escuelas de enfermería.

2. Control de las escuelas de enfermería

En general, el control de las escuelas de enfermería en la América Latina corresponde a tres grandes grupos que son: las instituciones educacionales, los Ministerios de Salud, e instituciones privadas. Esta situación se reveló en la encuesta realizada por la OSP/OMS en 1959, como puede observarse en el cuadro siguiente:

Organismos Contralores de 95 Escuelas de Enfermería en la América Latina en 1959

Organismos contralores	No. de escuelas
Total	**95**
Universidad	30
Ministerio de Salud	19
Grupos religiosos	16
Hospital privado	10
Cruz Roja	6
Estado o municipio	5
Fuerzas armadas y policía	3
Otros	6

Se entiende por organismo contralor de una escuela de enfermería aquella institución de la cual depende y de quien recibe los medios para su funcionamiento y la autoridad y responsabilidad para administrarlos. Como tal, este organismo asume la completa responsabilidad legal de la escuela y ésta, a su vez, es responsable hacia el mismo.

La naturaleza de estos organismos contralores resulta de fundamental importancia si se tiene en cuenta que pueden ser fuerzas inhibidoras o bien fuerzas promotoras que llevan a una escuela a desarrollar al máximo sus potencialidades, según la condición administrativa, educacional y financiera del organismo contralor.

El cuadro precedente muestra que un número importante de escuelas están bajo el control de universidades. Este hecho es alentador si se tiene en cuenta que las escuelas de enfermería deben tener como objetivo fundamental la educación a nivel profesional y por lo tanto han de estar ubicadas dentro de los organismos educacionales, o sea, a los que compete por derecho esta función.

Aparece una recomendación en este sentido en el informe de las Discu-

siones Técnicas celebradas durante la 9ª Asamblea Mundial de la Salud, donde los expertos, al referirse a la administración de las escuelas de enfermería, manifestaron que ". . . las escuelas de enfermería han de tener una administración autónoma y, en lo posible, formar parte de una universidad o de otra institución docente".*

Esta recomendación se basa en el hecho que la universidad puede servir mejor a los intereses de las estudiantes y a la sociedad como un todo, preparando enfermeras que respondan más adecuadamente a las exigencias que hoy demanda el ineludible cambio social de las comunidades.

Las escuelas de enfermería, para ser parte integral de una universidad, deben ser financiadas y controladas por ella, control que debe operar a través de las líneas regulares de autoridad, con autonomía y la misma situación jerárquica de otras escuelas universitarias, y funcionar con la misma política educacional y administrativa que éstas.

Algunas escuelas incluidas en el estudio tienen una modalidad especial en su control y financiamiento. Son éstas las que operan bajo un doble control: administrativo y docente. El administrativo proviene de una organización que puede ser el Ministerio de Salud Pública o instituciones privadas, y la política educacional la ejerce una institución de carácter exclusivamente docente. En estas escuelas el organismo contralor administrativo confiere, además del mantenimiento económico, la autonomía que les permite su conexión con las universidades para alcanzar su objetivo principal que es la educación.

En el tercer grupo están aquellas escuelas que dependen de instituciones como hospitales, instituciones privadas, religiosas y otras cuyos objetivos son a veces de servicio. Sin embargo, independientemente de los fines de los organismos contralores, estas escuelas enfocarán sus objetivos hacia una meta primordialmente educacional.

En síntesis se recomienda: la obtención de legislación en enfermería basada en la realidad nacional; la incorporación de las escuelas de enfermería a los organismos educacionales que corresponda según su nivel; la creación de una comisión de enfermeras que establezca las normas y requisitos mínimos para la creación de escuelas de enfermería.

En el Anexo 1 se presentan cuatro organogramas mostrando la ubicación de las escuelas de enfermería y su relación con los organismos contralores mencionados.

---

* "Las enfermeras: su educación y su misión en los programas sanitarios". Informe sobre las Discusiones Técnicas celebradas durante la 9ª Asamblea Mundial de la Salud. *Crónica* de la Organización Mundial de la Salud **10**: 223-245. Julio 1956.

Capítulo V

ORGANIZACION DE UNA ESCUELA DE ENFERMERIA

La organización de una escuela de enfermería tiene por propósito primordial facilitar el desarrollo del programa educacional, para lo cual debe considerar los elementos necesarios y ordenarlos de tal manera que, mediante una coordinación efectiva del personal, recursos económicos y otras facilidades, pueda lograr los objetivos propuestos.

La organización exige: la determinación detallada de las actividades que deben realizarse en un período dado; el número de estudiantes que se requiere para su enseñanza; un cuerpo docente adecuado; personal administrativo y de servicio, y una estimación realista de los recursos económicos y material y equipos necesarios con el fin de facilitar las labores de las estudiantes y del personal.

La organización del trabajo de la escuela es, en esencia, un problema de personal. Es de importancia vital seleccionarlo bien; promover su mejoría continua y facilitarle los medios para que efectúe con eficiencia su trabajo en armonía con la escuela, como un todo.

1. Normas generales

En la organización de una escuela de enfermería deben observarse las siguientes normas:

a) Nombrar a una directora enfermera preparada especialmente para asumir el cargo; definir sus responsabilidades y darle la autoridad necesaria.

b) Definir claramente la ubicación de la escuela en la institución de la cual depende.

c) Formular la política educacional de acuerdo con el organismo contralor, siempre que éste sea de naturaleza primordialmente educacional.

i. Asegurarle autonomía administrativa en la aplicación del curriculum, a fin de lograr los objetivos educacionales de la escuela.

ii. Obtener el número suficiente de profesoras de enfermería a tiempo completo y parcial y de profesores de otras disciplinas de acuerdo con su programa y el número de estudiantes.
iii. Planear en detalle las acciones sistemáticas de acuerdo con la meta propuesta.
iv. Definir claramente las funciones del personal de la escuela.
v. Establecer un sistema de delegación de funciones y autoridad.
vi. Considerar en todos los procesos de la escuela la filosofía de educación de la misma.
vii. Preparar instrumentos de evaluación de las estudiantes, del programa y de las egresadas y otros.
viii. Preparar los reglamentos que rigen las actividades de la escuela, ajustándose a los de la institución a que pertenece.
ix. Contribuir al perfeccionamiento del personal de la escuela y de los campos clínicos y de salud pública que colaboren en la formación de las estudiantes.
x. Seleccionar los campos clínicos y de salud pública que se requieren para la preparación de las estudiantes y establecer convenios para su uso (Anexo 2).
xi. Calcular el costo de la educación de cada estudiante.
xii. Considerar las necesidades, recursos y factores en la comunidad en que está ubicada la escuela y que puedan influir en el desarrollo de su programa.

d) Establecer las líneas de comunicación entre la escuela y la institución de la cual depende, y en la escuela misma.
e) Contar con los presupuestos y recursos materiales para alcanzar los objetivos del programa educacional, preparación del personal y programas de evaluación.

Antes de que una escuela empiece a funcionar se recomienda una etapa preparatoria durante la cual se seleccionará y preparará el personal docente de enfermería y otros, que participarán en la educación de las estudiantes; se prepararán los servicios hospitalarios y de salud pública que servirán para las experiencias de las estudiantes; se elaborará el plan de estudios y se iniciará el programa de orientación y de interpretación de la profesión al público. Posteriormente, la escuela de enfermería iniciaría sus actividades docentes y elevaría gradualmente sus estándares educacionales a la vez que continuaría colaborando en el mejoramiento de los servicios de enfermería.

El personal de una escuela de enfermería se puede clasificar en directivo, docente, administrativo y de servicio. Las denominaciones y asigna-

ción de funciones de este personal varían de un país a otro. El personal requerido variará también según el número de estudiantes, las posibilidades de obtener personal preparado y los recursos existentes. En líneas generales se acepta como mínimo: una enfermera directora, cinco profesoras de enfermería y otros profesores de disciplinas afines, así como personal administrativo y de servicio para actividades generales de la escuela. La definición del personal y sus funciones deben ser hechas en cada escuela de acuerdo con las circunstancias existentes.

2. Consejos

Dentro de la organización interna de una escuela de enfermería se sugiere la conveniencia de contar con uno o más consejos, según sea la modalidad del organismo contralor, que colabore con la dirección de la escuela con carácter consultivo y/o deliberativo.

Uno de los consejos puede ser el Asesor, el cual debe establecerse con carácter consultivo. Su objetivo principal será respaldar a la dirección de la escuela e interpretar las iniciativas destinadas a fortalecer y elevar la calidad de la formación de las estudiantes, ejerciendo influencia positiva en el medio educacional y social. Puede estar constituido por siete miembros, por lo menos, con representación de enfermeras, médicos, educadores y otros profesionales y personas influyentes de la comunidad. Lo preside por derecho propio, la directora de la escuela. Es importante que se reúna regularmente por lo menos cuatro veces al año, y además, cuando las circunstancias lo requieran. La cooperación de este consejo resulta muy valiosa porque, a través de cada uno de sus miembros, la escuela proyecta su filosofía, objetivos y funciones a la comunidad. Este consejo debe tener su reglamentación escrita definiendo sus propósitos y funciones.

Otro consejo que se recomienda es el Consejo Docente, cuyo objetivo principal debe ser el de respaldar la filosofía educacional de la escuela. Estará constituido por representantes del cuerpo docente, de las estudiantes y de las egresadas, y será presidido por la directora.

Entre sus funciones se deben incluir: proposición de las candidatas para la designación de la directora; consideración y estudio de los antecedentes de candidatos para profesores; aprobación del anteproyecto del reglamento de la escuela; estudio de los problemas generales de la escuela y proposición de las medidas a adoptar; consideración y aprobación de los programas, y designación de los miembros que han de integrar los comités.

Las escuelas de enfermería de universidades se ajustarán en esta materia a lo que fije el estatuto universitario y el reglamento de la escuela.

3. La dirección

Las funciones de la dirección abarcan dos grandes sectores: administración y educación. Cuando existen directora y subdirectora, en general la primera asume las funciones directivas y administrativas y delega las funciones educativas a la segunda, reservando para sí la enseñanza de una o más asignaturas para asegurar un contacto más directo con el alumnado.

La directora debe poseer los requisitos educacionales exigidos para el ingreso a la universidad o su equivalencia. Será graduada de una escuela de enfermería reconocida por el país y tener estudios de post-grado con especialización en educación y en administración de escuelas de enfermería. Se recomienda que tenga 10 años de experiencia en el ejercicio de la profesión, incluyendo docencia y administración de servicios de enfermería. Entre otras calificaciones tendrá amplia cultura general, equilibrio emocional e idoneidad moral, y deberá pertenecer a la Asociación Nacional o estar registrada en el Colegio de Enfermeras.

La selección de la directora se debe hacer por concurso de antecedentes a través del organismo correspondiente con representación de enfermeras. El nombramiento y la duración en el cargo se regirán por la reglamentación vigente en el país.

Sus funciones son de carácter directivo, administrativo y docente. La enumeración de éstas figura en el Anexo 3.

La subdirectora, cuando exista, tendrá las mismas calificaciones que la directora, aun cuando la experiencia puede ser menor, recomendándose por lo menos cinco años de experiencia. Su nombramiento se hará a propuesta de la directora. Sus funciones también figuran en el Anexo 3.

4. El cuerpo docente

El cuerpo docente de una escuela de enfermería estará formado por profesores, asistentes y conferencistas. En sentido democrático, este es el grupo que trabaja junto, como una unidad, para llevar a cabo los propósitos de la escuela.

La calidad de una escuela de enfermería y de su programa educacional depende en gran medida de la competencia y dedicación de los miembros de su cuerpo docente.

Por la responsabilidad que cabe a los profesores, cada escuela hará los esfuerzos necesarios para lograr una buena selección, composición y organización de su profesorado, y brindarles oportunidades de perfeccionamiento.

Composición

El cuerpo docente de una escuela estará compuesto en su mayoría por enfermeras, quienes asumen las funciones directivas y docentes de mayor responsabilidad; por lo tanto, sus actividades educativas se realizan a tiempo completo. Entre ellas podemos distinguir las siguientes: directora, subdirectora, profesores y asistentes.

El número mínimo de profesoras de enfermería para una escuela con un curriculum adecuado será de cinco: para la enseñanza de la introducción a la enfermería, enfermería maternoinfantil, enfermería médico-quirúrgica, enfermería psiquiátrica y enfermería en salud pública, contando con las asistentes de enfermería necesarias para alcanzar la proporción de una profesora por cada 10 estudiantes.

Otro grupo del cuerpo docente estará constituido por enfermeras, médicos, abogados, educadores sanitarios, etc., que colaboran a tiempo parcial en el programa educativo, ya sea en calidad de profesor responsable de una asignatura, o de conferencista encargado de algunos temas dentro de las mismas. Su número estará condicionado a las necesidades y posibilidades de cada escuela.

La escuela invita a menudo a enfermeras u otros profesionales a fin de que contribuyan con su experiencia a la enseñanza, sin que ésto signifique que ellos forman parte del cuerpo docente.

Selección

La responsabilidad de seleccionar y proponer el profesorado estará a cargo de la directora, en colaboración con algunos miembros del cuerpo docente designados para este fin.

La selección y el nombramiento se hará de acuerdo a las disposiciones

de la institución de educación superior u organismo del cual depende la escuela. Es recomendable que en la decisión final relacionada con el nombramiento del profesorado, se considere la participación de la directora.

Una buena selección de las profesoras de enfermería implica una clara definición de las actividades esenciales y de las funciones de cada uno de sus miembros, junto con las calificaciones que el cargo respectivo exige. Entre éstas hay que contemplar, especialmente, la educación previa, la preparación y experiencia profesional, los estudios especiales para la docencia y las cualidades personales.

La educación previa debe estar al nivel o ser superior a la requerida para las estudiantes.

La preparación profesional debe ser equivalente o superior al nivel y a la calidad del programa de la escuela en la que va a desempeñar sus funciones docentes.

Los estudios especiales para la docencia se adquirirán a base de cursos especiales en educación en enfermería, con énfasis en el área que tendrá a su cargo.

La experiencia profesional en enfermería será de buena calidad, no menos de dos años de duración y adquirida de preferencia en el área en que va a enseñar.

Las cualidades personales son tan importantes como los requisitos ya mencionados y a veces determinan el éxito en la docencia. Se pone especial énfasis en las siguientes cualidades: tener interés genuino por la profesión y la docencia; poseer una personalidad equilibrada; tener capacidad de líder e inspirar a otros el natural respeto y simpatía; demostrar habilidad para comunicarse y tener espíritu de superación e investigación.

En el caso que no sea posible encontrar la profesora con preparación para la docencia y con experiencia profesional deseada, puede tomarse una enfermera que reúna los otros requisitos y darle la oportunidad para que dentro de un determinado plazo los complete. Entre tanto, la escuela debe preparar para ella un intenso programa de orientación que la prepare, en cierto grado, para desempeñar con más acierto el cargo de ayudante en la enseñanza.

Los profesores que no sean enfermeras, se seleccionarán con criterio semejante, considerando en forma preferente el dominio que ellos tengan de la especialidad que van a enseñar y las facultades que puedan tener para hacer la enseñanza más dinámica y objetiva.

La selección se hará en la forma más objetiva posible, por eso, el grupo responsable de esta función tendrá libre acceso a los documentos y creden-

ciales fidedignos, para estudiarlos detenidamente antes de hacer la propuesta.

En este sentido, la candidata presentará una solicitud acompañada de una autobiografía, un certificado de salud, certificados de educación previa, diploma de enfermera, certificado de experiencia profesional, incluyendo copias de trabajos originales publicados o inéditos, y un certificado o diploma de estudios especiales en enfermería o en otras áreas afines.

Además, es necesario tener una entrevista personal con la interesada a fin de estimar su disposición para la docencia y apreciar sus cualidades personales y dar a ella la oportunidad de conocer las condiciones y el ambiente que se le ofrece para trabajar. Util es saber en qué grado participa la candidata en su agrupación profesional.

Organización

El cuerpo docente funcionará de tal manera que todos los miembros participen en forma organizada en el desarrollo del plan de estudios de la escuela.

Una de las formas más convenientes de llevar a cabo la organización es agrupar a sus miembros en comités, de acuerdo con sus intereses y competencia.

Las ventajas de esta organización radican en que cada profesor colabora activamente con sus funciones y responsabilidades en el logro de los objetivos del programa total.

Funciones

Los progresos logrados por la enfermería en la América Latina y su responsabilidad frente a la sociedad, exigen cada vez más que las escuelas de enfermería respondan a los requisitos de una verdadera institución educacional. Sus programas, por lo tanto, serán trazados de acuerdo con el nuevo concepto, para lo cual el cuerpo docente trabajará en forma coordinada con clara definición de sus funciones.

Las enfermeras a cargo de la docencia tendrán las siguientes funciones:

a) Participar en el planeamiento, ejecución y evaluación del programa total de la escuela.

b) Formar parte de los distintos comités del cuerpo docente.
c) Formular y ejecutar el programa del área a su cargo, de acuerdo con los objetivos generales del plan de estudios.
d) Planear, organizar y evaluar todas las experiencias educativas de las estudiantes bajo su responsabilidad.
e) Participar activamente en su grupo profesional.
f) Colaborar en la interpretación de los objetivos de la escuela a la comunidad.

Orientación y perfeccionamiento

La acogida que se le da a una profesora que recién se incorpora a la escuela suele influir en la calidad de su contribución a la docencia. Por esta razón adquiere suma importancia la orientación inicial que se le proporcione. Un buen programa de orientación hace que la recién llegada se sienta aceptada como parte del grupo que requiere su aporte; le da a conocer la evolución y organización de la escuela con su filosofía y objetivos, de tal manera que ella se compenetre y aprecie el valor y posición de la escuela en la comunidad; recibe información detallada de sus funciones y se familiariza con las facilidades que la institución le ofrece para el desempeño de su cargo y de los recursos de que va a disponer para su bienestar personal.

Algunas de las formas que se utilizan para llevar a cabo un programa de orientación son: entrevista de bienvenida dada por la directora; presentación al cuerpo docente (que puede hacerse en una reunión informal); presentación a las estudiantes; visita a las dependencias de la escuela; entrevistas con algunos miembros del cuerpo docente para conocer diversas fases del programa; estudio del manual docente de la escuela; visita a determinadas instituciones e información sobre otros recursos de la comunidad para orientarla hacia el ambiente donde va a vivir.

El proceso de orientación debe ser continuo y formar parte del programa de educación en el servicio.

Educación en el servicio

Para favorecer los objetivos de la escuela y seguir mejorando la calidad de la enseñanza, es necesario establecer un programa de educación en el servicio. Para que este programa sea efectivo, conviene conocer primero

las necesidades e intereses de cada uno de los miembros del cuerpo docente de la escuela y de las instituciones que ofrecen facilidades para las experiencias de las estudiantes. Jerarquizadas las necesidades e intereses, se hace en conjunto el planeamiento.

El programa se puede desarrollar a través de: reuniones regulares y especialmente programadas para el profesorado; reuniones de mesa redonda para discutir problemas y favorecer el intercambio de ideas entre los miembros de distintos niveles de preparación; intercambio de ideas y experiencias con el cuerpo docente de otras escuelas de enfermería o grupos educacionales afines; ciclo de conferencias a cargo de especialistas; visitas de observación a diversas instituciones y servicios que puedan ofrecer recursos para la enseñanza; estadía en un determinado servicio de enfermería; seminarios y jornadas de estudio; investigaciones, nacionales o extranjeras, estudios bibliográficos, etc.

Se debe, además, proporcionar la oportunidad de completar su preparación en cursos formales de educación en enfermería mediante becas u otras facilidades educacionales, nacionales o extranjeras.

Bienestar

En favor del bienestar y satisfacción profesional de los miembros del cuerpo docente, como también en consideración a su estabilidad funcionaria, es necesario procurar para ellos los medios de comodidad indispensables y esclarecer las garantías ofrecidas por la escuela, a la vez que se proporcionan los beneficios legales. En este sentido, es conveniente ofrecerle información detallada sobre: sistema de escalafón que debe estar basado en eficiencia, preparación y años de servicio; explicación de las condiciones de trabajo, destacando las oportunidades que se han provisto para el cultivo y desarrollo de sus intereses personales; vacaciones; servicios de salud y sistema de jubilación, como también las comodidades del ambiente y las facilidades para utilizar los beneficios de la comunidad.

5. Las estudiantes

Desde que se determina la filosofía y se formulan los objetivos que sirven de base para el desarrollo del plan de estudios de una escuela de enfermería es preciso tener en cuenta a la estudiante, ya que ella constituye el centro de interés de la escuela.

La calidad de la enseñanza que se imparte en una escuela depende en gran parte del tipo de estudiante que recibe, lo que pone en evidencia la necesidad de una selección cuidadosa y del establecimiento de requisitos de admisión de acuerdo a los objetivos formulados.

A cada escuela le compete la determinación de los métodos a utilizar en la selección de las estudiantes y en la determinación de los requisitos de admisión.

Selección

La selección debe estar a cargo de un comité constituido por personal especialmente calificado para estas funciones. En ningún caso debe recaer esta responsabilidad en una sola persona.

La selección comienza con el programa de orientación e información al público sobre la profesión. Se recomienda que este programa sea continuo y que se establezca una escala de valores sociales de la profesión, interpretando estos valores al público, en contraposición con el carácter de propaganda que se da a los tradicionales programas de reclutamiento.

Parte de este programa puede ser llevado a cabo en cooperación con los programas de orientación vocacional desarrollados en las instituciones de educación secundaria.

Otra parte del proceso de selección es el establecimiento de los requisitos de admisión. Estos deben estar en armonía con los objetivos de la escuela, ser individualizados y basados en investigación sobre estudiantes.

En el establecimiento de los requisitos de admisión, la escolaridad, las cualidades personales y la salud de la aspirante, son los elementos que se deben tener en cuenta.

La escolaridad debe estar de acuerdo con el nivel de la escuela. Recomiéndase para el nivel medio un mínimo de nueve años de educación previa y para las de nivel superior los mismos que exigen las otras profesiones universitarias. Debe ser considerado, además, el rendimiento escolar previo de la candidata, y es útil agregar un examen de admisión.

Entre las cualidades personales es fundamental una personalidad equilibrada para todos los que se orientan hacia profesiones directamente relacionadas con el bienestar humano.

Las cualidades personales pueden ser evaluadas a través de pruebas y exámenes psicotécnicos, entrevistas personales, autobiografía, etc.

Es indispensable comprobar el estado de *salud* mediante un examen

médico cuidadoso, por la naturaleza de la profesión que inicia y para asegurar el bienestar y rendimiento escolar de la estudiante.

Programa de orientación

La orientación es un proceso que guía la interacción de los individuos en las distintas y cambiantes situaciones de la vida; como tal, es dinámica y continuada.

Un programa de orientación es efectivo cuando se propone ayudar al individuo a que se oriente a sí mismo.

En una escuela de enfermería este programa tiene por objeto facilitar la interacción del individuo y el medio, anticipándose a los obstáculos que va a encontrar y ayudar a la estudiante a participar en grupo.

La orientación se inicia en la fase de pre-admisión, se continúa durante la selección y se intensifica en los programas de orientación y asesoría a lo largo de la permanencia de la estudiante en la escuela. Debe ser parte integrante del curriculum y abarcar toda experiencia o problema que la estudiante afronte. Adquiere especial importancia cuando la estudiante ingresa, cuando inicia una nueva experiencia y en el período previo a la graduación.

Además de esta orientación en grupo, la escuela debe estar alerta a las necesidades de cada estudiante, partiendo del grado de madurez en que ella se encuentra. El fin es ayudarle a lograr el desarrollo de sus potencialidades por su propio esfuerzo y obtener satisfacción personal y social.

El proceso de orientación y asesoramiento implica una relación interpersonal del asesor y el asesorado. Se caracteriza por el estímulo hacia la mutua participación, por el dinamismo y por la ayuda que ofrece a la estudiante, para clarificar por si misma los problemas y favorecer su auto-determinación. Su carácter será educativo si capacita a la estudiante para encontrar los métodos que la lleven a la resolución de sus problemas a fin de que se transforme en un individuo maduro e independiente.

En general, en las escuelas de enfermería esa responsabilidad recae en las profesoras enfermeras cuando para esto no se dispone de un servicio especializado. Las que participen en la orientación deben tener aptitudes y estar preparadas para esta tarea; reflejar los ideales éticos culturales y sociales de la profesión; poseer una personalidad que revele madurez emocional e intelectual, y ser capaz de establecer relaciones sociales satisfactorias.

Al seleccionar los miembros que han de llevar a cabo estas funciones, se hará una evaluación del cuerpo docente con el fin de descubrir quienes pueden asumirlas.

Para lograr los mejores resultados de este programa se dará a la estudiante oportunidad para elegir su orientadora.

Por la autoridad que representa siempre un profesor, es recomendable contar con otra persona especializada para compartir estas responsabilidades, a fin de que la estudiante se sienta libre de expresar sus ideas sin temores u otras limitaciones.

Servicio de bienestar

La educación que considera todos los aspectos del desarrollo debe incluir también el bienestar de la estudiante. Generalmente el servicio de bienestar comprende: programas de salud, culturales, recreativos, de becas, préstamos de dinero y otros.

El programa de salud tiene por finalidad ayudar a la estudiante a asumir la responsabilidad de su propia salud y crear un ideal positivo en este sentido. Se inicia con el examen médico de ingreso y su interpretación por la profesora encargada del servicio; continúa desarrollándose a través de las distintas fases de la formación de la estudiante.

Un medio ambiente saludable es condición esencial para alcanzar la finalidad de este programa.

Por otra parte, las reglamentaciones referentes a horas semanales de actividad, vacaciones e inasistencia, deberán estar de acuerdo con las modernas orientaciones pedagógicas.

Es responsabilidad del servicio de bienestar, la elaboración del *programa cultural y recreativo*, para lo cual se utilizarán los recursos existentes en la escuela, universidad y comunidad.

Este servicio de bienestar tiene también entre otras funciones las de establecer los requisitos para otorgar *becas* y seleccionar a las aspirantes teniendo en cuenta, además de las necesidades económicas, sus potencialidades para la profesión.

Los términos del contrato de becas deben ser determinados por la institución que las auspicia. Es necesario despertar en la estudiante, conciencia de que el ofrecimiento de una beca significa una distinción y su aceptación un compromiso.

Asociación de estudiantes

En las escuelas de enfermería a través de la América Latina se encuentran dos tipos de asociaciones: las existentes en las escuelas universitarias y las de escuelas no universitarias.

Es recomendable que en las escuelas se estimule la formación de esas asociaciones, ya que en ellas la estudiante aprende a respetar sus estatutos y a sentir responsabilidad por el bienestar común. Esta experiencia la habilita para participar con dignidad en la vida cívica, y una vez graduada, en la organización profesional. Aprende, además, a expresar y a defender sus opiniones, comprendiendo que un grupo humano es solamente eficiente en la medida en que lo son sus miembros.

Se puede decir que estas asociaciones son verdaderos laboratorios de ciencias sociales que ofrecen posibilidades de experiencia práctica de buenas relaciones humanas para que un grupo de jóvenes en armoniosa cooperación, resuelva sus problemas y cultive sus intereses.

En las escuelas no universitarias estas asociaciones cuentan casi siempre con la asesoría y participación de miembros del cuerpo docente.

En las escuelas universitarias son asociaciones independientes afiliadas a la federación de estudiantes universitarios, lo que ofrece muchas oportunidades para compartir experiencias con estudiantes de otras profesiones, para discutir problemas actuales, analizarlos desde distintos puntos de vista, someter sus ideas al juicio crítico ajeno, así como para entrar en contacto, por la vía estudiantil, con las ideas de nuestro tiempo.

En ambos tipos de escuela cabe a las asociaciones la responsabilidad de designar sus representantes ante los distintos comités de la escuela.

6. Los comités

De acuerdo con los principios antes establecidos para la buena administración y coordinación de actividades de una escuela de enfermería, es esencial que la directora delegue responsabilidades y autoridad en el personal docente para el desarrollo de ciertas actividades mediante la formación de comités.

Si la escuela de enfermería está verdaderamente interesada en el desarrollo integral de las estudiantes, debe favorecer la participación de las mismas en los comités, lo que constituye una experiencia educativa porque así tienen la oportunidad de actuar en el planeamiento, discusión y evaluación de su propio programa educacional.

La colaboración de las enfermeras jefes de servicios de hospitales y de salud pública debe aprovecharse dándoles participación activa dentro de los comités porque contribuyen también a la formación de la estudiante. En algunos de ellos es beneficioso obtener la participación de ciertos miembros de la comunidad.

El número de comités dependerá del número de estudiantes y profesorado que tiene cada escuela. Generalmente, las escuelas cuentan con los siguientes comités: selección y admisión, programas, reglamentos, salud y bienestar, divulgación y relaciones públicas y biblioteca.

Es necesario que cada uno de los comités formule y revise sus propios objetivos periódicamente, establezca su plan de trabajo, considerando el tiempo necesario para el desarrollo de sus actividades, y mantenga resúmenes escritos de las discusiones y determinaciones. Las funciones de los comités deben ser aprobados por el consejo docente y las reuniones realizadas a intervalos convenientes y regulares.

Comité de selección y admisión

Este comité tiene por objeto compartir con la dirección de la escuela la responsabilidad de la selección de las estudiantes. Podrían constituirlo la directora o subdirectora, dos o tres profesoras de enfermería y un psicólogo. Entre sus funciones pueden mencionarse: definición de requisitos de admisión y métodos de selección; estudio de los antecedentes de las candidatas para recomendar la admisión; estudio de los antecedentes de estudiantes referidos por el comité de programas; estudio de la documentación de estudiantes rechazadas o retiradas para los fines a que haya lugar.

Comité de programas

A este comité le concierne el estudio del propósito, objetivos y contenido del programa, el planeamiento de cursos, apreciación de los métodos de enseñanza y evaluación y revisión continua del curriculum. En algunos casos estudia y recomienda las candidatas para promoción y graduación. Se recomienda para éste: profesoras de enfermería que son miembros permanentes, profesores y enfermeras de los servicios clínicos y de salud pública cuando sean requeridos y una representante del alumnado. Lo preside la subdirectora, cuya función principal es orientar y coordinar las actividades educacionales de la escuela.

Comité de reglamentos

A este comité le concierne la revisión periódica del reglamento de la escuela a fin de proponer sus modificaciones y explicar el mismo a todas las personas interesadas, tales como las estudiantes, padres de familia, apoderados y profesores.

Este comité lo preside la directora y está compuesto por tres o cuatro profesoras de enfermería, un profesor y una estudiante designada por el gobierno estudiantil.

Comité de salud y bienestar

Este comité tiene por objeto desarrollar un programa de actividades para promover el desarrollo físico, espiritual, cultural y social de las estudiantes y del personal docente.

Podrían constituir este comité la enfermera encargada del programa de salud, el médico del servicio de salud, la asistente social, la dietista, y una estudiante representante del cuerpo estudiantil.

En los casos en que la escuela no tenga un servicio de orientación individual para la estudiante, este comité puede llenar esta finalidad, siendo necesario entonces la inclusión de un psicólogo.

Comité de divulgación y relaciones públicas

Su objeto es establecer un programa continuo de divulgación a través de medios disponibles de difusión para dar a conocer la filosofía y los objetivos de la escuela. Entre sus actividades se puede considerar la confección de prospectos, folletos y otros materiales.

Integran este comité dos profesoras de enfermería, un profesor, una estudiante designada por el gobierno estudiantil y se recomienda solicitar la colaboración de otras personas, tales como educadores sanitarios, periodistas, fotógrafos, etc.

Comité de biblioteca

El comité de biblioteca tiene por función establecer e interpretar los procedimientos para el uso y manejo de la biblioteca; estudiar los infor-

mes estadísticos del movimiento de la misma; estimular su uso e incrementar su contenido, seleccionar y mantener al día su material. Este comité es muy útil para lograr resultados más efectivos en el desarrollo de los programas. Está integrado por la bibliotecaria, quien lo preside, una profesora de enfermería y una estudiante designada por el gobierno estudiantil.

7. Personal administrativo

Se considera que el personal administrativo es uno de los medios indispensables para lograr los objetivos de la escuela.

Su nombramiento debe ser hecho a propuesta de la directora y su nomenclatura debe ajustarse a las disposiciones administrativas del organismo contralor. Entre este personal se encuentran las secretarias, la bibliotecaria, la jefe de residencia, la ecónoma, la contadora y otros, quienes deben estar debidamente calificados de acuerdo con su título, competencia, idoneidad moral y otras cualidades personales.

8. Personal de servicio

Está constituido por las personas que desempeñan funciones domésticas, de jardinería, de lavandería, mensajeros, choferes, etc. Su nomenclatura debe ajustarse a las disposiciones administrativas del organismo contralor. Serán seleccionadas de acuerdo con las tareas que desempeñan y propuestas por la directora, teniendo en cuenta sus cualidades personales y competencia necesaria.

9. Facilidades de enseñanza

Para el buen desenvolvimiento del programa de la escuela se deben considerar las facilidades de orden físico y el uso adecuado de los recursos de la comunidad, a fin de que la enseñanza de enfermería alcance sus objetivos.

El uso y el mantenimiento del edificio, facilidades y equipo deben ser lo más efectivo posible.

Las facilidades de orden físico se refieren a las instalaciones de la escuela, a la residencia de las estudiantes, a la ubicación y transporte

que han de intervenir en el rendimiento del trabajo, y a los recursos de la comunidad que comprenden los campos de experiencia, los cuales deben contar con su propio material.

Esas facilidades, instalaciones y equipo deben estar diseñados y dispuestos en términos de los propósitos específicos que son necesarios para conducir el programa educacional, teniendo más en cuenta la comodidad que la ostentación o el lujo; deben guardar una armonía con las condiciones locales, y deben estar de acuerdo con los códigos sanitarios, de modo que contribuyan a la salud física y mental y faciliten las actividades administrativas y docentes.

Cuando se está estudiando lo referente a material, deben hacerse las previsiones indispensables para mantener una dotación permanente y el reemplazo necesario. Hay que considerar, por otra parte, las ventajas económicas que resultan cuando se compra algún material y equipo en gran cantidad. Para su control conviene guardar el inventario al día.

A fin de lograr que el edificio, facilidades y mobiliario estén diseñados para proveer el mejor ambiente posible, la directora tiene que participar en las etapas de planeamiento y ejecución de las obras.

El equipo incluye material de enseñanza y ayudas audiovisuales; en su selección se toma en cuenta la utilidad, costo, versatilidad, duración, interés y capacidad del profesorado para usarlo, así como la evolución de la enfermería y la conveniencia de familiarizar a la estudiante con lo que va a utilizar en sus prácticas.

Se recomienda que el material sea ubicado para el fácil manejo, de modo que pueda ser compartido evitando su duplicación innecesaria.

A continuación se citan las áreas y facilidades que tienen que ser consideradas para el planeamiento de la escuela.

A. Escuela

Area administrativa:

Oficinas privadas para la dirección.
Oficinas para recepción y relaciones públicas.
Oficinas para secretaría y contaduría.
Locales apropiados para depósito y vigilancia de material y equipo.

Area para la enseñanza:

Oficinas privadas para profesoras.
Salas de clase en número y tamaño suficiente de acuerdo con el número de estudiantes y a las actividades que en ellas se han de

desarrollar. Es recomendable que haya paredes móviles para ampliar las salas cuando sea necesario; para el caso de proyecciones, deben proveerse facilidades apropiadas.

Laboratorios de enfermería, dietética y ciencias. El tipo, número y espacio, tanto como su mobiliario y equipo, deben permitir el trabajo demostrativo y de experimentación en forma satisfactoria y segura.

Se recomienda que las escuelas utilicen las facilidades de laboratorios de ciencias que ofrecen las instituciones que con ellas colaboran, siempre que estos aseguren una cooperación que permita realizar la enseñanza en forma satisfactoria.

La biblioteca tiene que ser lo bastante grande para permitir el estudio cómodamente; cuando las estudiantes forman un grupo numeroso conviene contar con salitas anexas para la lectura.

El mobiliario ha de ser del tipo que permita acondicionar convenientemente el material bibliográfico sobre enfermería, ciencias, humanidades, artes, recreación, etc.

La persona que tiene a su cargo la biblioteca, debe ser preparada en la materia, de modo que el funcionamiento permita un buen uso y fácil acceso al material consignado.

Area para la recreación:

Salas, debidamente equipadas, para estudiantes y personal que pueden contar con instrumentos musicales y otros elementos que permitan el esparcimiento.

Salas para juegos.

Salón para los actos sociales de la escuela.

Area para jardines, juegos y deportes.

Otras facilidades:

Cafetería o local apropiado para pequeños refrigerios.

Salas para el uso de la asociación estudiantil.

Salas para el servicio de salud, incluyendo lo necesario para la educación, exámenes físicos, inmunizaciones y cuidados en casos de enfermedad que no requieren hospitalización.

Vehículos para transporte y local apropiado para su estacionamiento y cuidado.

B. Medios de transporte

Cuando la escuela se encuentra lejos de los campos de práctica elegidos, conviene proveerse o hacer arreglos para contar con medios de transporte

apropiados. Esta previsión puede favorecer el cumplimiento de sus planes educacionales.

C. Residencia

Las escuelas de enfermería pueden o no ofrecer facilidades de residencia y esto es determinado por las condiciones particulares en cada lugar.

De existir, la residencia debe favorecer la vida normal de la estudiante y estar de acuerdo con los patrones culturales de la sociedad en la cual se desenvuelve.

Las condiciones y facilidades de residencia deben ser equivalentes a las deseables para las demás estudiantes que se preparan para una vida profesional.

Por la influencia que el ambiente ha de tener en la formación de la alumna, es necesario que sea provisto de las instalaciones y mobiliario que favorezcan una vida cómoda y saludable, ayude a la formación del carácter y promueva una vida democrática.

Las facilidades para permitir privacidad en el estudio y descanso deben ser consideradas en particular. La organización de reuniones, recreación y otras actividades de la vida estudiantil son planeadas tomando en cuenta que la finalidad es ofrecer una vida de hogar.

Otras de las facilidades necesarias se refieren a equipo y área adecuada para los servicios de lavandería y ropería, cocina, comedores, despensa y limpieza.

Deben ser también considerados los servicios de información, correspondencia y teléfono. Como medidas de seguridad no debe olvidarse, por último, las instalaciones y equipo contra incendio y otras situaciones de emergencia.

10. Fichas y documentación

Es esencial que toda escuela de enfermería mantenga la documentación donde se registran los datos de valor sobre información personal de la estudiante, desarrollo de actividades y progreso. El conjunto de estos documentos forma el expediente de la estudiante. Se recomienda que las escuelas tengan un sistema de fichas que sirvan al propósito para el cual han sido elaboradas.

Estas fichas deben estar sujetas a las siguientes normas: 1) que sean suficientemente estandarizadas a fin de permitir que el personal adminis-

trativo pueda hacer las anotaciones de rutina; 2) que estén centralizadas en un lugar seguro y de fácil acceso a las personas autorizadas, y 3) que se mantengan al día y completas.

Los tipos de fichas más usados para estudiantes son las fichas de admisión, de progreso, de salud y las acumulativas de la experiencia total de la estudiante.

También es indispensable mantener fichas para el personal docente, las que deben contener una información personal y profesional, tales como preparación y experiencia, fecha de nombramiento, promociones, y organizaciones profesionales a que pertenece.

Ayuda mucho mantener, además, un fichero de tarjetas con los nombres de las estudiantes, de sus padres y apoderados, del personal docente y demás personas que colaboran en la enseñanza, y de los recursos de la comunidad. Estas tarjetas deben indicar la dirección y el número de teléfono.

11. Relaciones con otras instituciones

Es bien conocido el hecho que en la América Latina el proceso de organización de hospitales bajo un sistema de administración moderna recién se inicia y existen muy pocos organizados como tal. Por la escasez de enfermeras preparadas en administración y supervisión, es difícil encontrar servicios que reúnan los requisitos establecidos para la selección de campos de experiencia clínica y de salud pública. Por esta razón la escuela debe tratar de seleccionar unidades de salud pública donde sea posible establecer gradualmente un buen servicio de enfermería. Es decir, que es función de la escuela colaborar en el mejoramiento de las unidades y demostrar cómo se proporciona una buena atención de enfermería.

Otra función de la escuela en estos aspectos es promover o participar en cursos de educación en el servicio para el personal de enfermería de estas unidades, ya sean graduadas o auxiliares. Otra forma de obtener el mismo objetivo sería estimulando el interés de las autoridades para desarrollar cursos para enfermeras jefes de salas, enfermeras supervisoras, enfermeras de salud pública y auxiliares de enfermería.

Las escuelas de enfermería que no cuentan con algunas facilidades clínicas y de salud pública necesarias para las experiencias educacionales dentro de los organismos a los cuales están vinculadas, deben hacer uso de otras instituciones de la comunidad. En estos casos, debe hacerse una buena selección de los campos de mayor beneficio educacional para la

estudiante, tarea en la cual colaborarán las profesoras de enfermería y el personal de los servicios de enfermería.

Aun cuando se tenga la participación de otra institución, la escuela debe mantener la responsabilidad sobre la experiencia total de las estudiantes y esto sólo podrá asegurarse con la formulación de un acuerdo o convenio escrito entre la directora de la escuela de enfermería, el director de la institución colaboradora y la directora del departamento de enfermería.

En él deberán quedar establecidas las condiciones de uso de las facilidades: los compromisos de ambas instituciones en cuanto a deberes y derechos, el período de tiempo, el número de las estudiantes y sus experiencias anteriores, y la responsabilidad de ambas partes en el desarrollo del programa.

Las reuniones regulares entre el personal de las instituciones colaboradoras y de la escuela, serán valiosas para la evaluación y la mejor coordinación de las actividades educacionales.

Es importante velar por el cumplimiento de estos convenios, como también por su revisión y renovación periódica.

12. Divulgación y relaciones públicas

Es necesario que las escuelas de enfermería organicen y mantengan un programa de información al público, como uno de los medios más eficaces para interpretar el valor social de la enfermería e interesar a la comunidad por la escuela y atraer candidatas. Dicho programa debe incluir información sobre los propósitos y el nivel de la escuela.

Como ya se mencionó, la responsabilidad puede ser entregada a uno de los comités del cuerpo docente, delegando en éste la autoridad para planear y ejecutar trabajos. Sin embargo, debido a que en este comité colaborarán otras personas ajenas a la enfermería (educador sanitario, experto en relaciones públicas, periodista, etc.), es indispensable que el personal directivo de la escuela participe en la preparación del material.

En el programa de publicidad y relaciones públicas se consideran las siguientes actividades: preparación de prospectos y folletos; informes periódicos sobre la marcha de la escuela; relaciones del personal docente con el público y con los orientadores profesionales y de las estudiantes con las alumnas de colegios secundarios; visita de los padres, apoderados y público en general a la escuela, con motivo de ceremonias y otros actos oficiales; artículos en la prensa y en revistas profesionales, no sólo de

enfermería sino de otras profesiones afines; uso de la radio, televisión y películas sobre enfermería; conferencias de prensa, etc.

Hay múltiples actividades mediante las cuales la escuela puede llegar al público y a las futuras candidatas, pero lo que es vital es la manera en que se desarrolla el programa de divulgación al público.

Los prospectos y folletos—unos de los medios de información al público —se destacan a continuación.

Prospectos y folletos

Toda actividad que sirva para establecer contacto entre la escuela de enfermería y el público, debe usar una información exacta y de fácil comprensión. Un prospecto bien preparado constituye uno de los medios más importantes de información al público. Sus propósitos fundamentales son de carácter informativo y administrativo. Con el primero se pretende informar sobre las ventajas y oportunidades ofrecidas por la escuela, con el segundo facilitar un medio de consulta para estudiantes, personal docente y otros. Todavía se señala un tercer propósito, que indica que el prospecto puede servir a otras escuelas de enfermería como una ayuda para hacer los cambios necesarios en sus propios programas.

El prospecto debe contener una breve reseña histórica de la escuela; su filosofía y sus objetivos; un esquema del programa y descripción de los cursos ofrecidos; presentación del cuerpo docente, su preparación y experiencia; facilidades para la enseñanza y servicio de salud; requisitos de admisión, promoción y graduación; pagos de derechos; responsabilidades de la escuela y la estudiante. Además, debe contener un calendario de las actividades y, en algunas escuelas, se agregan las oportunidades de trabajo para las egresadas y las listas de las últimas promociones.

El próposito del folleto, en cambio, es principalmente informativo. Su contenido debe ser lo suficientemente atractivo como para motivar el interés por los estudios de enfermería. Su bajo costo facilita su amplia distribución y se deberían considerar los grupos de la comunidad en la que ésta fuese más beneficiosa.

Capítulo VI

FINANCIAMIENTO

1. Sistemas de financiamiento

La diferencia de estructura y la variedad de organismos de los cuales puede depender una escuela, hace que se planteen diferentes formas de financiarla. En la América Latina las escuelas de enfermería dependen de universidades, Ministerios de Salud Pública o de Educación, hospitales privados, grupos religiosos, la Cruz Roja, instituciones de las fuerzas armadas y otros organismos que asumen la responsabilidad total de la financiación de sus escuelas.

En algunos países, en los últimos años, varios organismos interesados en la educación de enfermeras han contribuido directa o indirectamente al presupuesto de una misma escuela.

Cualesquiera que sean los organismos que financien la escuela, lo esencial es que los fondos que se destinen a ésta sean suficientes y estables para asegurar el desarrollo del curriculum.

2. Presupuesto

El presupuesto es el instrumento indispensable para planear y controlar el desarrollo del programa de la escuela. La dirección de la escuela debe formular un plan y proyectarlo en un período específico de tiempo, de tal manera que cuando se apruebe, determine la magnitud, amplitud y calidad de sus acciones que se cumplirán durante el período del plan. En otras palabras, es un proyecto de inversiones para llevar a cabo una serie de actividades que obedecen a propósitos y objetivos concretos.

Al planear el presupuesto, la escuela considerará el nivel educacional del programa al cotizar los servicios del cuerpo docente a tiempo completo y a tiempo parcial, de conferencistas y del personal; el número de estudiantes que tendrá en un año; los materiales y equipo necesarios para la enseñanza y práctica; los gastos de residencia, transportes, fichas,

documentos, representación, becas y otros inherentes a la función educativa (véase Anexo 4).

Como un método para controlar y coordinar las diversas actividades de la administración moderna de la escuela, el presupuesto ofrece excelentes bases para la revisión de los propósitos, métodos y realización del trabajo.

Se considera que un presupuesto propio y adecuado es uno de los principales factores para la buena administración de una escuela de enfermería, puesto que ninguna escuela puede operar y llevar a cabo sus planes de trabajo si no cuenta con los fondos necesarios para cumplir sus objetivos, ni con la autoridad para administrarlos.

Es esencial que el organismo contralor delegue en la directora la responsabilidad de preparar el presupuesto y de administrarlo, una vez aprobado por la autoridad competente. En estas funciones, la directora deberá ser asistida por el contador de la escuela o, en su defecto, por el del organismo contralor, pero es de absoluta necesidad que ella entienda el proceso administrativo y pueda controlar su desarrollo.

En la preparación del presupuesto deben tener participación el personal docente en los campos de trabajo, quienes expondrán sus necesidades para el ejercicio de sus funciones.

Sería recomendable que toda escuela haga un estudio del costo real de la educación en enfermería como base para su presupuesto.

Hasta ahora ha sido muy difícil determinar este costo por la variedad de condiciones que existen en los países para financiar las escuelas. En 1959 la OSP realizó una encuesta en más de 100 escuelas de enfermería de la América Latina, en la cual se pedían datos sobre el presupuesto. Aproximadamente el 25% de las escuelas respondieron a esta parte del cuestionario, pero los datos obtenidos fueron en general incompletos. Las escuelas de enfermería deben dar importancia a este factor esencial en la administración.

Todo presupuesto está constituido por dos rubros: ingresos y egresos. En cada país existe una reglamentación oficial que determina la estructura y nomenclatura del presupuesto, por lo que no será posible ofrecer en esta Guía un modelo detallado. Se considerarán solamente las partidas más comunes.

Ingresos

Los ingresos están constituidos por todos los fondos otorgados por los organismos contralores y colaboradores y por otras fuentes, según la de-

pendencia y la política de la escuela, como fue mencionado anteriormente. Se suman a estos los aportes de las estudiantes, pues cada día se acentúa más la tendencia de que las estudiantes costeen su educación, pagando por derechos de matrícula y de graduación, pensión de internado, costo de uniformes, servicio médico, desgaste de equipo y otros.

Egresos

Los gastos de la escuela están representados por dos grandes capítulos—gastos fijos y gastos variables—de acuerdo con el esquema de presupuesto que aparece en el Anexo 4.

Anexo 1

ORGANOGRAMAS

Se ilustran a continuación cuatro tipos de control de escuelas de enfermería que no son bien conocidos. Los dos primeros ejemplos, y hasta cierto modo el tercero, ponen en práctica la filosofía de que una escuela debe ser un centro de enseñanza y por lo tanto debe estar bajo el control de una institución educacional:

ORGANOGRAMA "A"

Escuela ubicada en una universidad con la misma categoría de las otras escuelas o facultades. Es decir, la Decana de la Facultad de Enfermería tiene los mismos derechos y responsabilidades que tienen los decanos de las otras facultades, inclusive forma parte del órgano directivo o Consejo Académico de la Universidad.

ORGANOGRAMA "B"

Escuela ubicada en la Universidad, anexa a la Facultad de Medicina o de Ciencias Médicas. La escuela depende administrativamente de la Facultad de Medicina y la educación impartida se ajusta a las normas establecidas por la Universidad. Sería de desear que, a medida que escuelas de este tipo vayan alcanzando los requisitos exigidos para constituirse en una facultad y las circunstancias lo permitan, se haga la tramitación necesaria para dar ese paso.

ORGANOGRAMA "C"

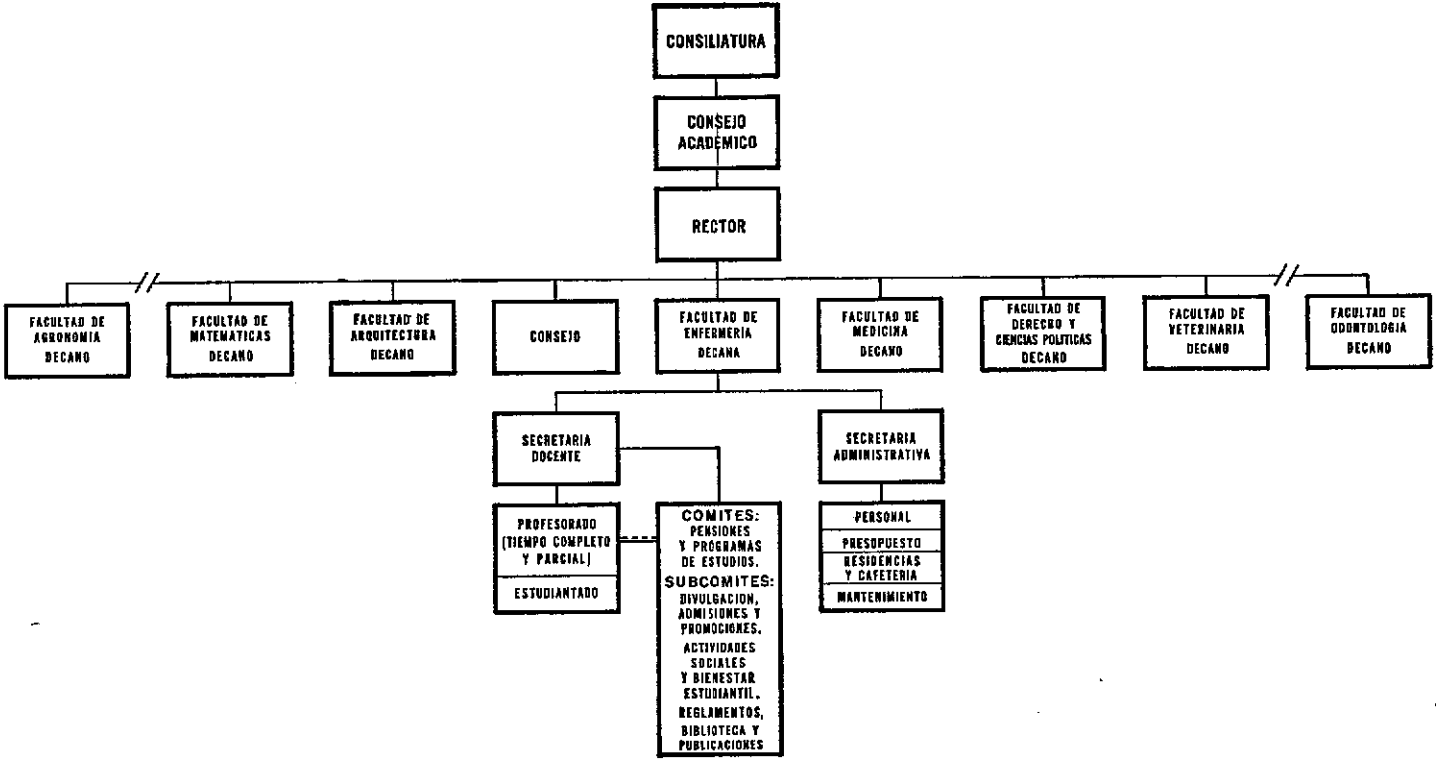
Escuela dependiente de dos organismos contralores. Depende administrativamente del Ministerio de Salud, quien delega la autoridad y responsabilidad en la Directora, provee el personal propuesto por la misma, así como el presupuesto y todas las facilidades para la enseñanza. El control o padrón docente se hace desde la Universidad a través de la Facultad de Biología y Ciencias Médicas, quien delega en la Directora la función de velar por el cumplimiento del programa educacional. Los títulos son otorgados por la Universidad.

ORGANOGRAMA "D"

Escuela dependiente del Ministerio de Salud. La directora es responsable ante el Ministerio, de quien recibe la autorización para el ejercicio de sus funciones administrativas y docentes. Ella está respaldada por el Consejo Directivo que la asesora y, en los casos que indica el reglamento, ejerce funciones ejecutivas. Dicho Consejo está presidido por la Directora.

ORGANOGRAMA "A"

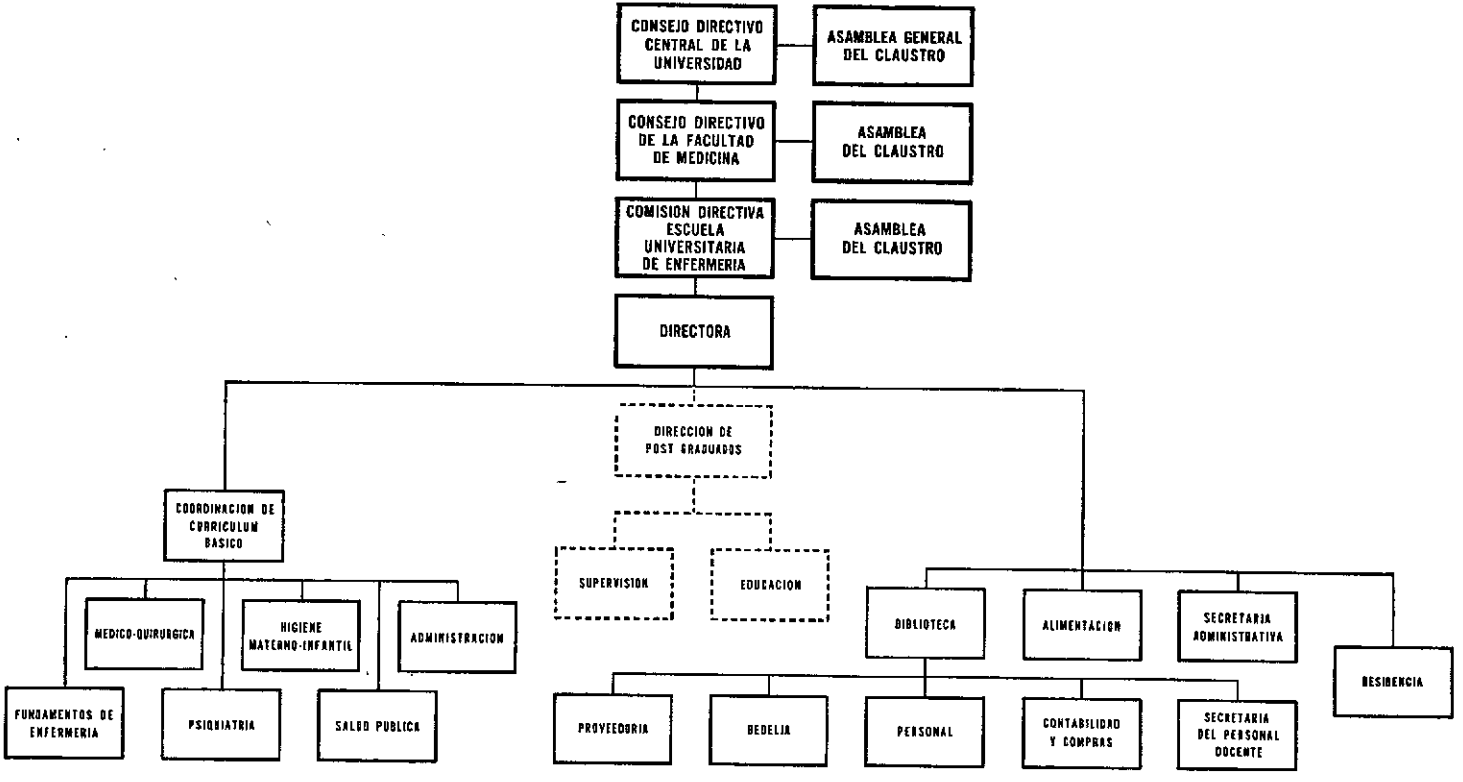
LA FACULTAD DE ENFERMERIA EN UNA UNIVERSIDAD*



* FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

ORGANOGRAMA "B"

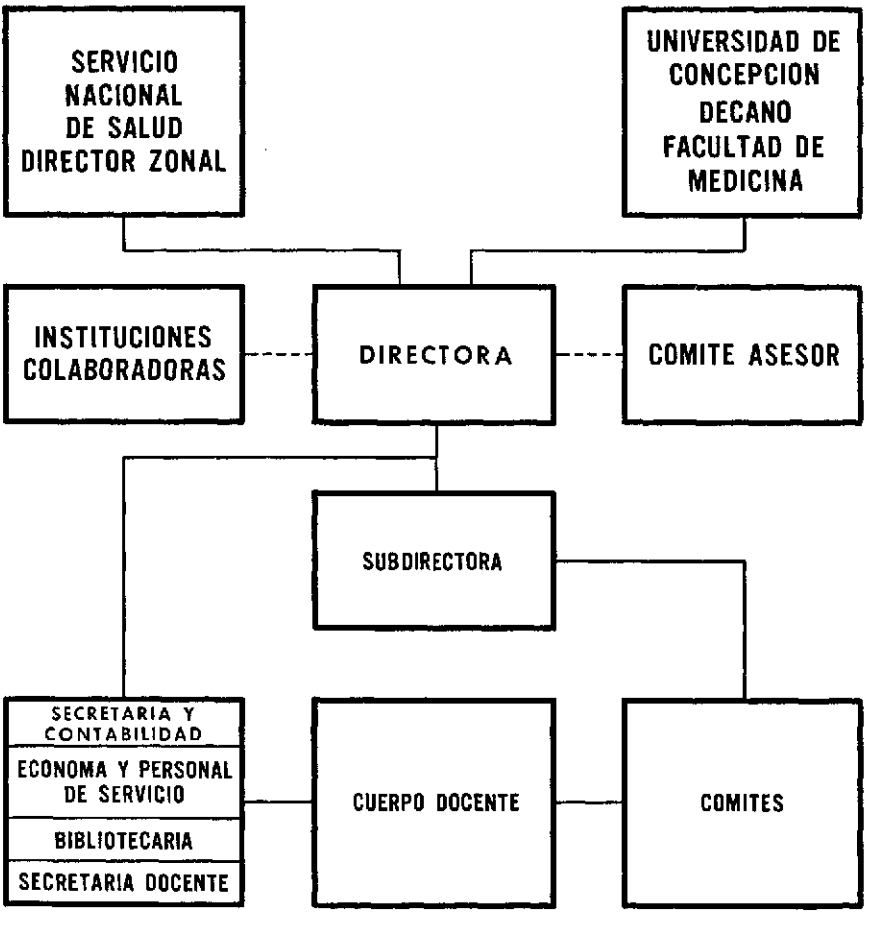
ORGANOGRAMA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA*



*ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE URUGUAY.
"CLAUSTRO" EQUIVALDRIA A COMITE ASESOR.

ORGANOGRAMA "C"

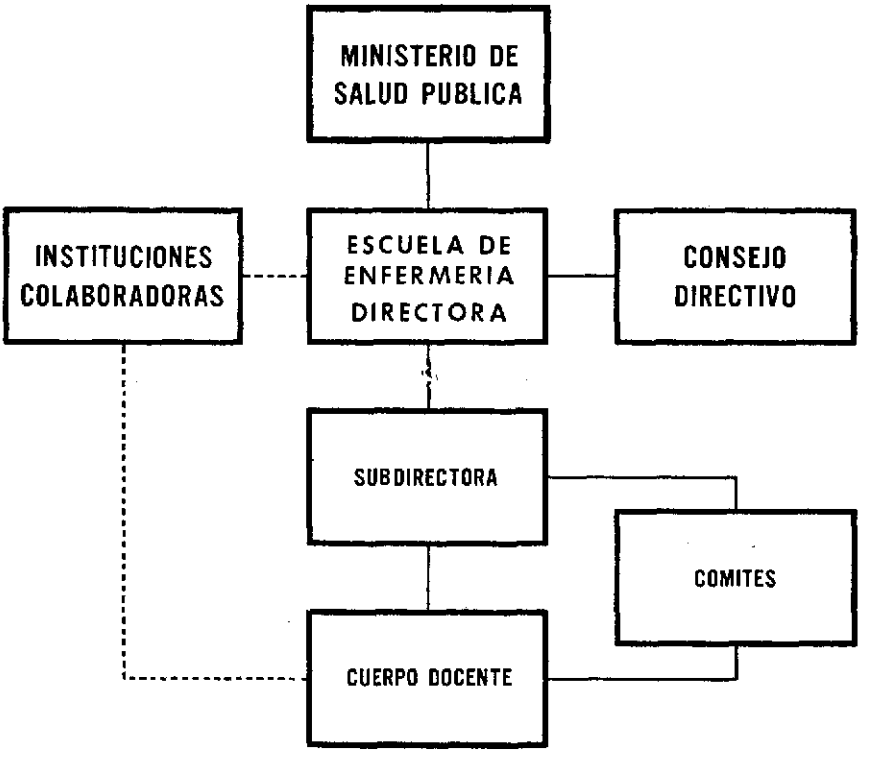
ESCUELA DE ENFERMERIA CON DOBLE CONTROL *



* ESCUELA DE ENFERMERIA DE CONCEPCION, CHILE.
SERVICIO NACIONAL DE SALUD, UNIVERSIDAD DE CONCEPCION.

ORGANOGRAMA "D"

ESCUELA DE ENFERMERIA DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA*



*ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, GUATEMALA

Anexo 2

MODELO DE UN CONVENIO ENTRE LA ESCUELA DE ENFERMERIA Y LA INSTITUCION PARTICIPANTE

La Universidad, Colegio o Escuela de Enfermería del Hospital de . . . , de la ciudad de . . . , en el Estado de . . . (que en adelante se denominará "la Escuela de Enfermería"), y

El Hospital de . . . (u otra institución participante), de la misma ciudad y Estado (que en adelante se denominará la "Institución Participante"), deseando aunar sus respectivos medios y servicios con el fin de fomentar la enseñanza de la enfermería en el plan de estudios básicos,

ACUERDAN LO SIGUIENTE:

1. Establecer un programa con dicho fin, que se iniciará el día . . . de . . . de 19 . . . y continuará hasta que cualquiera de las partes dé por terminada la vigencia de este Acuerdo. La parte que desee dar por terminado el presente Acuerdo deberá notificarlo por escrito con un período de anticipación dos veces mayor que la duración de la afiliación a que se refiere este documento. El presente Acuerdo será examinado anualmente, en el mes de octubre, por los directores de la Escuela de Enfermería y de la Institución Participante. Si se considera necesario incluir nuevas disposiciones o revisar cualquiera de las vigentes, el texto de las nuevas disposiciones o enmiendas propuestas deberá ser presentado, junto con el presente Acuerdo, a la reunión anual de los cuerpos administrativos de ambas instituciones, para su consideración y aprobación si lo estiman oportuno, en cuyo caso entrarán en vigor.

2. La Escuela de Enfermería asignará . . . (número) estudiantes a la Institución Participante, y ésta les facilitará enseñanza práctica clínica en . . . por un período de . . . días.

3. La Escuela de Enfermería se compromete a seleccionar para seguir prácticas en materia de . . . (campo clínico), en la Institución Participante únicamente a aquellas estudiantes que hayan completado con éxito la enseñanza teórica fundamental, y las prácticas correspondientes en . . . (campo clínico) y se encuentren por lo menos en el . . . mes de su programa de estudios en la Escuela de Enfermería.

4. La Institución Participante planeará los programas de administración, instrucción clínica y experiencia práctica, en cooperación con el profesorado de la Escuela de Enfermería.

5. La Institución Participante mantendrá personal suficiente y debidamente calificado en las divisiones a las que se asignen estudiantes, a fin de que éstas

puedan aprender, en la práctica, cómo se prestan buenos cuidados de enfermería; también mantendrá personal de supervisión en proporción adecuada al número de estudiantes.

6. Los directores de la Escuela de Enfermería y de la Institución Participante fijarán de común acuerdo el número de estudiantes que serán asignadas a esta última y las fechas de sus prácticas, datos que se presentarán a la reunión anual del Comité Administrativo a que se refiere el Artículo 12 del presente Acuerdo.

7. Las estudiantes que no demuestren suficiente capacidad para el desempeño de la profesión o que no gocen de buena salud o bien planteen graves problemas de disciplina, serán reintegradas a la Escuela de Enfermería para que ésta aplique las medidas que considere necesarias, y entretanto quedarán suspendidas en sus prácticas en la Institución Participante.

8. La Institución Participante facilitará el equipo necesario, en calidad y cantidad, para la prestación de un buen servicio de enfermería.

9. La Institución Participante facilitará gratuitamente servicios médicos a las estudiantes en casos de enfermedad o accidente de menor importancia, así como atención de enfermería por un período que no excederá de dos semanas.

La Escuela de Enfermería presentará un informe completo de los exámenes físicos, incluso radiografía del tórax, efectuados dentro de un mes de la fecha de afiliación prevista. Asimismo presentará informes sobre las pruebas de sensibilidad y administrará las inmunizaciones prescritas, antes del período de afiliación.

10. Las estudiantes llevarán el uniforme de la Escuela de Enfermería, comprometiéndose ésta a proporcionar a la Institución Participante una descripción completa del uniforme reglamentario.

11. La Institución Participante mantendrá un adecuado sistema de registros e informes sobre los progresos realizados por las estudiantes, junto con un expediente relativo a su desarrollo y competencia profesionales. Estos registros se devolverán a la Escuela de Enfermería en un plazo de treinta días después de terminado el período de afiliación de las estudiantes.

12. Se establecerá un Comité Administrativo para estudiar los problemas relativos a las afiliaciones, que estará integrado por los siguientes miembros:

En representación de la Escuela de Enfermería:

A. La Directora de la Escuela.
B. Un miembro del profesorado de enfermería.
C. Un miembro de la Junta del Patronato.

En representación de la Institución Participante:

A. El Director o el Administrador del Hospital o Institución Participante.
B. La Directora del Servicio de Enfermería.
C. Un miembro de la Junta del Patronato.

En fe de lo cual, los abajo firmantes, en nombre de las partes contratantes, firman el presente Acuerdo en dos ejemplares y estampado el sello oficial de sus respectivas instituciones, en . . . el día . . . de . . . de 19 . . .

Por la Escuela de Enfermería	Por la Institución Participante
Presidente de la Junta del Patronato	Presidente de la Junta del Patronato
Directora de la Escuela de Enfermería	Director de la Institución Participante

Anexo 3

FUNCIONES DE LA DIRECTORA Y DE LA SUBDIRECTORA

La *directora* deberá:

1. Velar por la buena administración de la escuela.

2. Velar por el cumplimiento del reglamento del organismo contralor en lo que concierne a la escuela.

3. Elaborar y revisar el reglamento de la escuela en colaboración con el cuerpo de profesores y velar por su cumplimiento.

4. Proponer el personal docente, administrativo y de servicio para su nombramiento.

5. Velar por la capacitación y el desarrollo personal del cuerpo docente.

6. Convocar y presidir los consejos asesor y docente, y coordinar los distintos comités.

7. Elaborar, con la participación del personal docente y administrativo, el anteproyecto del presupuesto.

8. Manejar el presupuesto.

9. Delegar en la subdirectora la responsabilidad y la autoridad para el desempeño de sus funciones.

10. Establecer los convenios con las agencias o afiliaciones que mantiene la escuela para el cumplimiento del curriculum.

11. Confeccionar el informe anual.

12. Velar por el mantenimiento de las buenas relaciones humanas dentro y fuera de la institución.

13. Establecer y mantener estrecha colaboración y cooperación con instituciones educacionales, de salud y otras que puedan ser beneficiosas, para obtener los fines de la escuela y de la profesión.

14. Mantener informado a todo el personal sobre asuntos que le conciernen.

15. Representar a la escuela en los actos oficiales.

16. Proteger los intereses educacionales de la escuela.

17. Preparar el curriculum con la colaboración del cuerpo docente y hacer su evaluación periódica.

18. Participar en la enseñanza.

19. Ser responsable, en colaboración con el Comité de Selección y Admisión, por la selección de las candidatas para su ingreso a la escuela.

20. Propiciar un ambiente que estimule el interés y la superación integral de la estudiante.

21. Velar por la provisión de un servicio de salud para la estudiante.

22. Promover la formación de una organización estudiantil.

23. Convocar y presidir las reuniones del cuerpo de profesores y asistir como miembro *ex officio* a las reuniones de los distintos comités.

Son funciones de la *subdirectora:*

1. Compartir con la directora las responsabilidades directivas, administrativas y docentes del establecimiento y su permanente preocupación por el buen cumplimiento del programa.

2. Reemplazar a la directora en su ausencia.

3. Dirigir las actividades educacionales para favorecer la mejor orientación y coordinación de los distintos programas.

4. Participar en la enseñanza.

5. Presidir las reuniones del Comité de Programas y asistir como miembro *ex officio* a las reuniones de los distintos comités.

Anexo 4

RUBROS MAS COMUNES EN UN ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Ingresos

Aporte del organismo contralor
Aporte de otros organismos
Aporte de las estudiantes

Egresos

A. *Gastos fijos—Sueldos*

1. Personal directivo
   - Directora
   - Subdirectora

2. Personal docente
   - Profesoras de enfermería
   - Asistentes de profesoras de enfermería
   - Profesores

3. Personal administrativo
   - Bibliotecaria
   - Contador
   - Ecónoma
   - Jefe de residencia
   - Secretarias

4. Personal de servicio
   - Chofer
   - Personal de labores domésticas

B. *Gastos variables—Jornales*

1. Personal
   - Costurera
   - Jardinero

2. Gastos generales
   - Alimentación
   - Farmacia
   - Electricidad, agua, gas, calefacción
   - Lavandería
   - Ropería

Aseo
Mantenimiento y conservación de medios de locomoción
Publicación y encuadernación
Transporte
Franqueo, telegramas y teléfono
Gastos de enseñanza
Imprevistos

3. Gastos de bienes muebles e inmuebles
   Alquileres
   Adquisición de muebles y útiles
   Reparación y conservación de edificios
   Reparación y conservación de muebles, útiles e instrumental

Anexo 5

BIBLIOGRAFIA

Alarcón, Reynaldo: "Los servicios de orientación vocacional en escuelas secundarias de Puerto Rico". *Bol Inst Psicopedagógico Nal* (Lima) **1**: 76-84, 1958. (Año 13, 2ª Epoca).

Arbuckle, Dugald S.: *Student personnel services in higher education.* Nueva York: McGraw-Hill, 1953. 352 págs.

Arnstein, Margaret G.: "A guide for national studies of nursing resources". *Bull WHO*, Sup. 7, 1953. 36 págs.

Barrett, Jean: *La jefe de enfermeras como administradora y maestra.* México, D.F.: Prensa Médica Mexicana, 1950. 396 págs.

Beck, Frances: *Basic nursing education; principles and practices of nursing education.* Londres: The International Council of Nurses, 1958. 144 págs. (En su IV Informe).

Bernard, Harold W.: *Psychology of learning and teaching.* Nueva York: McGraw-Hill, 1954. 436 págs.

Bixler, R. y Bixler, G.: *Administration for nursing education in a period of transition.* Nueva York: Putnam, 1954. 483 págs.

Bowen, E. P.: "Synthesis of the biological sciences". *Am J Nurs* **51**: 477-479, 1951.

Bridgman, Margaret: *Collegiate education for nursing.* Nueva York: Russell Sage Foundation, 1953. 205 págs.

Brown, Amy Frances: *Clinical instruction.* Filadelfia: Saunders, 1950. 571 págs.

Cantor, Nathaniel F.: *The dynamics of learning.* 3ª ed. Buffalo: Stewart, 1956. 296 págs.

———: *The teaching-learning process.* Nueva York: Dryden Press, 1953. 350 págs.

Coulter, Pearl P. y Erickson, Haunch.: "A new pattern for field instruction in public health nursing". *Nurs Outlook* **4**: 76-79, 1956.

Cowan, Frances P. y Lyon, Helen F.: "Public health nursing in the collegiate basic curriculum". *Nurs Outlook* **5**: 706-707, 1957.

Chagas, Agnes W.: "La formación de la enfermera profesional". *Bol Of San Pan* **51**: 56-62, 1961.

Chile. Congreso. Acta de la Sesión Nº 346 del 20 de diciembre de 1957. Aprueba presupuesto del Servicio para 1958. *Bol Serv Nal Salud* **4**: 106-111, 1958.

del Mazo, Gabriel: *Estudiantes y gobierno universitario, bases doctrinarias y técnica representativa en las universidades argentinas y americanas.* Buenos Aires: El Ateneo, 1946. 274 págs.

Dressel, Paul L. y colaboradores: *The integration of educational experiences.* National Society for the Study of Education, Part III. Chicago: University of Chicago Press, 1958. 278 págs.

Finette, Florence: "The administration of faculty". *Nurs Outlook* **8**: 432-435, 1960.

Florence Nightingale International Foundation: *How to survey a school of nursing*. Londres: International Council of Nurses, 1954. 54 págs. (En su II Informe).

Follet, Mary Parker: *Dynamic administration*. Nueva York: Harper, 1949. 320 págs.

Freeman, Ruth B.: *Public health nursing practice*. Filadelfia: Saunders, 1957. 435 págs.

Garret, Marie Annette: *A entrevista; seus principios e métodos*. Río de Janeiro: Artes Gráficos Industrias Reunidas S.A., 1951. 210 págs.

Gilbert, Ruth: *The public health nurse and her patient*. 2ª ed. rev. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1955. 348 págs.

Goddard, H. A.: *Principles of administration applied to nursing service*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1958. 106 págs. (Serie de Monografías No. 41).

Gordon, H. Phoebe, Densford, Katherine y Williamson, B. G.: *Counseling in schools of nursing*. Nueva York: McGraw-Hill, 1957. 279 págs.

Gratz, Pauline: "Improving science teaching". *Nurs Outlook* **3**: 218-220, 1955.

Gwynn, J. Minor: "Basic principles of curriculum construction". *Am J Nurs* **52**: 1516-1519, 1952.

Hassenplug, Lulu Wolf: "Nursing education in universities". *Nurs Outlook* **8**: 92-95, 1960 y **8**: 154-155, 1960.

Hayes, W. J. y Gazaway, R.: *Human relations in nursing*. Filadelfia: Saunders, 1955. 471 págs.

Heidgerken, Loretta: "La integración del plan y programa básico de enfermería". *Bol Of San Pan* **29**: 1280-1295, 1950.

———: *The nursing student evaluates her teachers*. Filadelfia: Lippincott, 1952. 124 págs.

———: *Teaching in schools of nursing*. Filadelfia: Lippincott, 1953. 596 págs.

———: "When is a course integrated?" *Nurs Outlook* **3**: 128-129, 1955.

Horwitz, A., Vera L., Raúl y Urzúa L., R.: "Programas y presupuestos funcionales del Servicio Nacional de Salud". *Bol Serv Nal Salud* (Chile) **4**: 347-355, 1958.

Knott, Leslie W. y colaboradores: *Cost analysis for collegiate programs in nursing*. Nueva York: National League for Nursing, 1956. Parte I.

Lambertsen, Eleanor: *Education for nursing leadership*. Filadelfia: Lippincott, 1958. 197 págs.

Lozier, Hilda P.: "Definiciones de los nombres y de las funciones del personal de enfermería". *Bol Of San Pan* **39**: 219-228, 1955.

Mead, Margaret: "Understanding cultural patterns." *Nurs Outlook* **4**: 250-262, 1956.

Mira y López, Emilio: *Manual de orientación profesional*. Buenos Aires: Editorial Kapelusz, 1947. 415 págs.

Molina, Gustavo y Adriásola E., G.: *Principios de administración sanitaria*. Santiago, Chile: Imprenta Universitaria, 1955. 284 págs.

Monardez C., Iris: "Administración y organización de una escuela de enfermería". *Bol Of San Pan* **41**: 257-267, 1956.

Morison, Luella J.: *Steppingstones to professional nursing*. 3ª ed. St. Louis: Mosby, 1960. 389 págs.

Mullane, Mary K.: *Education for the nursing services administration*. Battle Creek, Mich.: W. K. Kellogg Foundation, 1959. 242 págs.

Muse, Maude B.: *Guiding learning experience; principles of progressive education applied to nursing education*. Nueva York: Macmillan, 1950. 617 págs.

Nohl, Herman: *Teoría de la educación*. Buenos Aires: Editorial Losada, S.A., 1959. 169 págs.

Oficina Sanitaria Panamericana: "La educación básica de la enfermera profesional". (Preparado por la Comisión de Educación del Consejo Internacional de Enfermeras). Publicación no. 262. 1952. 105 págs.

Organización Mundial de la Salud: "Las enfermeras: su educación y su misión en los programas sanitarios. Informe sobre las discusiones técnicas celebradas durante la Novena Asamblea Mundial de la Salud". *Crónica* **10**: 223-245, 1956.

Peplau, Hildegarde: *Interpersonal relationships in nursing*. Nueva York: Putnam, 1952. 330 págs.

Pilot Project for the Evaluation of Nursing in Canada. Spotlight on nursing education . . . report. Ottawa: Canadian Nurses Association, 1960. 138 págs.

Pinheiro, M., Rosa S.: "Incorporación de la pedagogía, supervisión y administración en el plan de estudios de las escuelas de enfermería". *Bol Of San Pan* **35**: 185-196, 1953.

"Presupuestos funcionales". (Editorial): *Bol Serv Nal Salud* (Chile) **4**: 343-346, 1958.

Rogers, Carl R.: *Counseling and psychotherapy; new concepts in practice*. Boston: Houghton Mifflin, 1942. 450 págs.

Sand, Ole: *Curriculum study in basic nursing education*. Nueva York: Putnam, 1955. 225 págs.

Schmahl, Jane A. y Plutnicki, Jeannette F.: "The teacher in the making". *Nurs Outlook* **3**: 201-202, 1955.

Shetland, Margaret L.: "Modernas tendencias de enfermería". *Bol Of San Pan* **36**: 79-82, 1954.

Smith, Julie Dupuy y colaboradores: "Better educational preparation for public health nursing". *Nurs Outlook* **8**: 222-224, 1960.

Strang, Ruth: *Counseling technics in college and secondary schools*. Nueva York: Harper, 1949. 302 págs.

Terry, George R.: *Principles of management*. Homewood, Ill.: Richard D. Irwin, 1956. 657 págs.

Thielbar, Frances C.: "Administrative organization of collegiate schools of nursing". *Nurs Res* **2**: 52-78, 1953.

Towle, Charlotte: *The learner in education for the professions, as seen in education for social work*. Chicago: University of Chicago Press, 1954. 432 págs.

Tschudin, Mary S. y Notter, L.: "Preparation of basic students for public health nursing". *Nurs Outlook* **8**: 16-21, 1960.

Tyler, Ralph W.: *Basic principles of curriculum and instruction, Syllabus for Education 360*. Chicago: University of Chicago Press, 1950. 83 págs.

Unión Panamericana: "Seminario Interamericano sobre Planeamiento Integral de la Educación, 1958". Documentos de Trabajo, Tomo IV. Washington, 1959.

Whitehead, Alfred North: *Los fines de la educación*. Buenos Aires: Editorial Paidos, 1958.

Yearbook of modern nursing; a source book of nursing. Cowan, M. Cordelia (ed.). Nueva York: Putnam, 1956. 446 págs.

Anexo 6

LISTA DE TRABAJOS DISTRIBUIDOS ANTES DEL SEMINARIO

Autora	Título
Alcántara, Glete de	Desarrollo del plan de estudios
Cristóforis, Madre	Democracia en la escuela de enfermería
Chagas, Agnes W.	La formación de la enfermera profesional
Díaz, Ora Taylor de, y Rodríguez, Ernestina N. de	Selección y organización de experiencias prácticas de salud pública para estudiantes de enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería en Nicaragua
Flores de Fernández, Rosalba	Control de escuelas de enfermería y modelos de financiamiento de educación básica de enfermería
Gaete, Eugenia	Escuelas de enfermería
Gómez Jurado, Ligia	Información sobre control y financiamiento de la Escuela Nacional de Enfermeras de Quito, Ecuador
Ibarburu, Dora M.	El cuerpo de estudiantes
Lozier P., Hilda	Filosofía de educación de enfermería y determinación de objetivos en término de las necesidades de América Latina
Mendieta, Justa	Control de las escuelas de enfermería y modo de financiamiento de la educación básica de enfermería
Olivari S., Irma	Presupuesto y su administración en escuelas de enfermería
Pedrós, Rosa	Aconsejamiento de estudiantes en escuelas de enfermería
Puente I., Antonia, y Rodó N., Nelly	La facultad de una escuela de enfermería
Rosés, Angela	Costo de la educación básica en enfermería, Costa Rica
Verderese, María de Lourdes	Planeamiento de un curriculum para la "integración" de salud pública, enseñanza y administración
Verderese, Olga	Selección y organización de las experiencias prácticas de las estudiantes de enfermería en los hospitales
Viveros B., María Inés	Costo mínimo del estudio de enfermería básica, Cali, Colombia

Anexo 7

LISTA DE PARTICIPANTES

ARGENTINA

Srta. Rosa Pedrós
Directora, Escuela Universitaria de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Rosario

BRASIL

Srta. Glete de Alcántara
Directora, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto
Universidad de São Paulo
Ribeirão Preto, E. de S. Paulo

Srta. Antonietta Chiarello
Asistente de la Subdivisión de Enfermería "Hospital das Clinicas"
Universidad de São Paulo
São Paulo

Srta. Josephina de Mello
Supervisora de la Directoría Regional del Amazonas
Fundación del Servicio Especial de Salud Pública, y

Profesora de Enfermería en Salud Pública
Escuela de Enfermería de Manaus
Manaus, Amazonas

COLOMBIA

Srta. María Teresa Murillo
Jefe de la Sección de Enfermería
Ministerio de Salud Pública
Bogotá

Srta. María Inés Viveros B.
Directora de la Escuela de Enfermería
Universidad del Valle
Cali

COSTA RICA

Srta. Angela Rosés
Directora, Escuela Nacional de Enfermería
San José

CHILE

Sra. Rosalba Flores de Fernández
Directora, Escuela de Enfermería
Universidad de Chile
Santiago

Sra. Marta Moya Morante
Enfermera Asesora Nacional de la Sección Materno-Infantil
Servicio Nacional de Salud
Santiago

Srta. Victoria Salinas M.
Directora Suplente
Escuela de Enfermería del Servicio Nacional de Salud
Santiago

ECUADOR

Srta. Ligia Gómez Jurado
Directora, Escuela Nacional de Enfermeras
Quito

GUATEMALA

Sor Elizabeth, Directora
Escuela Nacional de Enfermeras
Ciudad de Guatemala

NICARAGUA

Sra. Ora Taylor de Díaz
Directora, Escuela Nacional de Enfermería
Managua

PARAGUAY

Srta. María Herminia Yelsi
Directora, Escuela de Enfermería
Instituto de Enseñanza "Doctor A. Barbero"
Asunción

PERÚ

Madre Cristóforis, Directora
Escuela de Enfermería del Seguro Social Obrero
Lima

Srta. Antonia Puente I.
Directora de los Cursos del Instituto de Post-Graduados de Enfermería
Lima

URUGUAY

Srta. Dora M. Ibarburu
Directora, Escuela Universitaria de Enfermería
Hospital de Clínicas
Montevideo

VENEZUELA

Sra. Maruja R. de León
Directora, Escuela Nacional de Enfermeras
Valencia, Carabobo

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
OFICINA REGIONAL DE LA OMS

Sra. Agnes W. Chagas
Consultora Regional en Educación de Enfermería
Washington, D. C.

Srta. Eugenia Gaete
Enfermera de Zona
Oficina Sanitaria Panamericana
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Srta. María Rosaura Gutiérrez, R.N., B.S.
Consultora en Educación de Enfermería
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Srta. Hilda Lozier P.
Enfermera de Zona
Oficina Sanitaria Panamericana
Buenos Aires, Argentina

Srta. Justa Mendieta
Consultora en Educación de Enfermería
Guayaquil, Ecuador

Srta. Genevieve Richardson
Enfermera de Zona
Oficina Sanitaria Panamericana
Lima, Perú

Srta. Nelly Rodó N.
Consultora en Educación de Enfermería
Lima, Perú

Sra. Ernestina N. de Rodríguez
Consultora en Educación de Enfermería
Managua, Nicaragua

Srta. Lorraine Schnebly
Consultora en Educación de Enfermería
Córdoba, Argentina

Srta. María de Lourdes Verderese
Consultora en Educación de Enfermería
Rosario, Argentina

Srta. Olga Verderese
Consultora en Educación de Enfermería
México D.F., México