

# UN PLAN DE DOS AÑOS PARA LA ENSEÑANZA DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA<sup>1</sup>

DOROTHY W. SMITH<sup>2</sup> Y CLAUDIA GIPS<sup>3</sup>

El curso de enfermería médico-quirúrgica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Rutgers requiere menos tiempo que cualquier otro. Sin embargo, la mayor brevedad no representa ningún quebranto para la enseñanza de cuidados de enfermería de alta calidad<sup>4</sup>. Ni se ha omitido el concepto de una amplia comprensión de las necesidades generales del paciente.

Se nos pregunta, y antes nos preguntamos nosotras mismas, si dedicando a la enfermería médico-quirúrgica menos tiempo que el acostumbrado se puede conseguir que las estudiantes aprendan a prestar un servicio de enfermería bueno y completo. Creemos que sí, y hemos tratado de conseguirlo de varias maneras: 1) Todo el tiempo de las estudiantes se emplea en la práctica clínica con fines educativos; 2) Se hace hincapié en la comprensión de los conceptos básicos de la práctica de la enfermería, más bien que en el conocimiento de técnicas especiales; 3) En la enseñanza clínica hay suficiente número de instructoras para que cada una se encargue de un pequeño grupo de estudiantes; 4) Completamos la enseñanza del aula con la experiencia clínica, y 5) Constantemente evaluamos los adelantos de la estudiante en enfermería clínica.

<sup>1</sup> Este artículo se publicó en inglés en la revista *Nursing Outlook* de junio, 1956, y se publica en este *Boletín* con la autorización de dicha revista.

<sup>2</sup> La Srta. Smith (Cornell—Nueva York; B.S. Universidad de Cornell; M.A. Universidad de Nueva York) es profesora auxiliar de enfermería médico-quirúrgica en la Escuela Rutgers.

<sup>3</sup> La Srta. Gips (Cornell—Nueva York; B.S., Universidad de Cornell; M.A. Teachers College, Universidad de Columbia) es instructora, investigadora auxiliar y presidente del plan de dos años de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Rutgers, en Newark, N. J.

<sup>4</sup> Para más detalles sobre este plan, véase "The Two Year Program at Rutgers" por Ella V. Stonsby, en *Nursing Outlook*, dbr. 1953, págs. 696-698.

## EMPLEO DEL TIEMPO EN LA PRACTICA CLINICA

Una de las medidas fundamentales en que se inspira este plan es que la suma de práctica clínica que necesitan las estudiantes se puede reducir considerablemente si las instructoras clínicas seleccionan debidamente las materias y precinden de lo innecesario. Esto es lo que se hace con aquellas tareas que nada enseñan y que sólo se realizan para satisfacer las necesidades del hospital.

Las actividades educativas las escoge la instructora universitaria después de conferenciar con la enfermera jefe de la unidad médico-quirúrgica. Se asigna a las estudiantes el cuidado de enfermos a base de las materias que se tratan en el aula; así, si en la clase se trata del cuidado de los cardíacos, se asigna a las estudiantes el cuidado de pacientes de esta clase. El número de enfermos que se les asignan para que los atiendan durante una mañana varía según el nivel de conocimiento de la estudiante y el cuidado que requieren los enfermos que se han escogido. Normalmente, se asigna a cada estudiante de uno a tres enfermos.

Al comenzar este plan nos preocupaba el hecho de si las estudiantes, una vez graduadas, estarían en condiciones de atender a grupos más numerosos de enfermos. Los informes preliminares sobre el trabajo realizado por nuestro primer grupo de graduadas han sido tranquilizadores. "Sí pueden asumir esa responsabilidad". Cada estudiante presta cuidados completos de enfermería a los pacientes que se le asignan. Les toma la temperatura, el pulso y la respiración, los baña, les aplica los tratamientos, medicinas y dietas, y contribuye a su enseñanza y readaptación. También se ocupa de hacer las anotaciones en sus fichas y lleva a cabo un plan de cuidado de enfermería. Tratamos

de ayudar a la estudiante a lograr un cuadro perfecto de lo que sus pacientes necesitan y de los progresos que hacen. Por ejemplo, una estudiante, además de prestar cuidados preoperatorios a un paciente, puede acompañarlo a la sala de operaciones, presenciar la intervención quirúrgica y proporcionar al enfermo los cuidados postoperatorios inmediatos. En este caso se asigna la misma estudiante a ese enfermo durante todo el día siguiente y tal vez el tercer día. Siempre que es posible, procuramos que la alumna, en compañía de la enfermera de salud pública, visite a domicilio al enfermo que atendió y asistió en el hospital.

#### IMPORTANCIA DE LOS CONCEPTOS BASICOS

Creemos que este curso debe proporcionar a la estudiante los conceptos fundamentales de los cuidados de enfermería y las aptitudes necesarias, más bien que una práctica arbitrariamente escogida de cada uno de los procedimientos de enfermería. Consideramos que si la estudiante ha adquirido conocimientos y aptitudes fundamentales podrá aplicarlos más adelante en el ejercicio de su carrera como enfermera de cabecera.

Si, por ejemplo, una estudiante comprende los principios de la asepsia y en una situación determinada puede ajustarse a ellos, podrá aplicar su experiencia a otras situaciones. Señalamos la importancia de inculcar amplios conceptos de enfermería médico-quirúrgica y de enseñar a las estudiantes la manera de obtener nuevo material cuando lo necesiten; estimulamos su interés a fin de que hagan uso de diversos recursos durante su día en la clínica. Una forma de fomentar este interés consiste en equipar el salón de conferencias adjunto a cada sala de hospital, con libros y folletos apropiados y dar a la estudiante, durante la mañana, el tiempo necesario para su utilización.

#### ES NECESARIO CONTAR CON UN NUMERO SUFICIENTE DE INSTRUCTORAS

Tratamos de mantener una proporción de por lo menos una instructora por cada cinco estudiantes, y este número se mantiene

utilizando los servicios de las instructoras auxiliares de la universidad. Se mantiene una estrecha integración entre la enseñanza del aula y la de la clínica, encomendando una y otra a la misma instructora. La instructora dedica todo su tiempo a las estudiantes mientras están en el hospital. Trata de buscar para ellas experiencias que les permitan aprender, las instruye sobre la manera de atender a los enfermos, planea conferencias y demostraciones y les da apoyo moral cuando lo necesitan. Puede ayudar también a las principiantes a llevar a cabo los cuidados más difíciles.

La aplicación de los nuevos procedimientos no se supervisa un número de veces determinado, sino que, cuando la estudiante conviene con la instructora en que ha adquirido la maestría necesaria en un procedimiento y está lista para trabajar "sola", procede independientemente. La instructora está siempre disponible para que se le consulte, y en muchos casos permanece a la puerta de la habitación del enfermo.

#### COORDINACION DE LA ENSEÑANZA DEL AULA Y DE LA PRACTICA CLINICA

En este curso se estudian todos los aspectos de la enfermería médico-quirúrgica, incluso aquellos que por lo general se consideran "especialidades", como la dietoterapia, la enfermería de salud pública, etc. La geriatría, ginecología y ortopedia se han escogido para la primera etapa de los estudios porque los pacientes que corresponden a dichas especialidades suelen representar casos moderados, más bien que agudos. Las alumnas se van iniciando gradualmente en el cuidado de los enfermos graves a medida que avanzan en el curso.

La instrucción clínica gira en torno de las experiencias de las estudiantes. En las conferencias semanales se habla de un enfermo al que las estudiantes conocen y han atendido, y aquéllas que le proporcionaron más cuidados preparan y presentan a discusión un trabajo sobre las necesidades de enfermería del tal paciente. El médico del enfermo asiste a estas reuniones para discu-

tir los antecedentes de éste, los síntomas, pruebas de diagnóstico, tratamiento y pronosis. También participan frecuentemente en esas conferencias clínicas la trabajadora social del hospital, la dietista y las instructoras de la universidad en enfermería de salud pública y nutrición.

Estas reuniones se celebran sin atenerse a ningún requisito formalista; el grupo se sienta en círculo o semicírculo. Siempre que se considera conveniente, se hacen demostraciones a la cabecera del enfermo. Los estudiantes tienen ocasión de hacer preguntas, de discutir los aspectos del apoyo emocional al paciente, la dietoterapia o la técnica de hacer un vendaje difícil. Un importante aspecto de estas reuniones es que brindan a la estudiante la oportunidad de preparar, con el médico y otros profesionales, el cuidado futuro del enfermo.

En esta enseñanza, concentrada en el paciente, pueden tomar parte muchos médicos, lo que permite aprovechar el caudal de sus conocimientos e ideas en la instrucción clínica. La preparación conjunta de la presentación de los problemas concretos del enfermo ha dado resultados muy satisfactorios para los médicos y muy útiles para las estudiantes.

Al terminar el trabajo del día, se celebra una reunión, generalmente de una hora, con el objeto principal de dar a las estudiantes ocasión de compartir las actividades del día, de hacer preguntas y exponer los problemas que se les han planteado.

#### LA ENSEÑANZA EN EL AULA

Todas las clases están a cargo de instructoras universitarias de enfermería. Se tratan los aspectos médicos y quirúrgicos de una condición determinada. Al enseñar los aspectos médicos de una enfermedad, tratamos de incluir sólo aquello que parece esencial para comprenderla, lo que es fundamental para una observación inteligente, la notificación correcta de los síntomas y los buenos cuidados de enfermería. La presentación de las enfermedades está "concentrada en el paciente" y hacemos hincapié

en los cuidados de enfermería y su relación con las necesidades del enfermo. La integración de todos los cuidados de enfermería presenta a las estudiantes el cuadro de la situación general del servicio. Por esta razón la dietoterapia, la enfermería de salud pública y la farmacología no se enseñan en cursos separados, sino como parte integrante del curso de enfermería médico-quirúrgica. Las instructoras universitarias de enfermería de salud pública y de dietoterapia se encuentran presentes en las salas del hospital mientras permanecen en ellas las estudiantes y toman parte en la enseñanza "sobre el terreno", así como en las clases y conferencias de clínica.

Se asigna al grupo la lectura en especial de revistas corrientes y se pide a las estudiantes que preparen tarjetas bibliográficas. En los cursos se incluyen también películas y diapositivas seriadas sobre viajes a organismos de la colectividad, como medios auxiliares de enseñanza.

#### EVALUACION DE LOS ADELANTOS DE LA ESTUDIANTE

Se hace una evaluación diaria del trabajo de la estudiante. Al comenzar el día se le entrega a cada alumna una pequeña tarjeta en la que anota su nombre, la fecha y los nombres de los pacientes, así como los diagnósticos. Entrega entonces la tarjeta a la instructora, que escribe en el respaldo la evaluación del trabajo de la estudiante durante ese día. A veces, la instructora hace anotaciones para mejorar la técnica, elogia la forma en que se ha hecho frente a una situación, o formula alguna indicación práctica. Al terminar el día devuelve la tarjeta a la estudiante y las dos discuten la evaluación hecha. Se archiva entonces la tarjeta en la oficina de la instructora y se usa como referencia más adelante al hacer la evaluación de los adelantos de la enfermera durante el semestre.

La estudiante puede acudir a este archivo para obtener datos sobre los pacientes que ha atendido o para revisar sus propios adelantos. A intervalos, las estudiantes tienen

entrevistas individuales con las instructoras durante el semestre, además de poder recurrir a los registros relativos al desempeño de sus funciones.

#### CONCLUSION

Los planes de estudios universitarios de dos años para enfermeras se encuentran todavía "en estudio" en muchas partes. Nuestro método de enseñar enfermería médico-quirúrgica en un plan universitario de dos años nos ha permitido obtener resultados satisfactorios, pero nos quedan aún por poner en claro ciertos aspectos del problema. ¿Cuál es la mejor manera de iniciar a las estudiantes en los cuidados de enfermería? ¿En qué forma se le puede brindar al paciente el mayor grado de protección? ¿Qué experiencia clínica, en cualquiera de los aspectos de la enfermería,

necesita una estudiante para saber desempeñar sus funciones de enfermera de cabecera? ¿Qué preparación científica necesita para proporcionar buenos cuidados de cabecera? ¿En qué forma pueden las estudiantes que trabajan juntas mejorar mutuamente su educación, de modo efectivo? ¿De qué modo se deben presentar las materias a fin de que tengan mayor continuidad? Asimismo, hay muchas otras cuestiones que necesitan respuesta.

Tenemos la seguridad de que una buena disposición de ánimo para ensayar diferentes métodos educativos y para examinar detalladamente nuestra forma de enseñanza y cómo son nuestras graduadas, nos dará la orientación que debemos seguir para la preparación de excelentes enfermeras de cabecera.

---