

## UNA ENSEÑANZA MEJOR A LA PAR QUE UN MEJOR SERVICIO\*

La reorganización del departamento de consulta externa ha producido dos resultados: proporcionar mejor servicio a los enfermos y brindar a las estudiantes la oportunidad de adquirir conocimientos directos sobre los distintos aspectos de la enfermería.

POR LAS SRAS. CHARLOTTE KERR, R.N.\*\* y

ELLA J. YOUNGER, R.N.\*\*

El personal administrativo del Hospital Freedman y el cuerpo de profesores de la escuela de enfermeras llegaron a la conclusión de que no es posible realizar un buen programa educativo si se carece de los medios y atenciones de enfermería adecuados. En nuestro caso, el punto débil lo constituía el departamento de consulta externa. Este departamento comprende 36 clínicas y el número de visitas anuales asciende a 70,000; ofrecía, por lo tanto, excelentes posibilidades para la realización de un programa educativo. Sabíamos que el estudio y reorganización de un departamento de esa magnitud representarían una enorme tarea, por cuya razón el hospital empleó durante nueve meses para este proyecto a una enfermera a tiempo completo. Desde el principio el personal del departamento de consulta externa tomó parte importante en la preparación y ejecución del programa.

Habíamos proyectado: primero, estudiar el departamento de consulta externa, reorganizar sus servicios y hacer las modificaciones necesarias en las relaciones de trabajo con otros departamentos; segundo, mejorar los cuidados de enfermería, incluso la educación sanitaria; tercero, disponer que las estudiantes de enfermería se afiliasen a la Sociedad Instructiva de Enfermeras Visitadoras; y cuarto, preparar un plan superior que incluyera en el programa de la escuela los diversos aspectos—físico, mental y social—de la enfermería. Analizamos las características buenas lo mismo que las malas del departamento de consulta externa y trazamos nuestros planes. Tomando como base los estudios realizados, preparamos un programa que resultara factible en nuestra situación. Encauzamos las distintas tendencias, simplificamos los procedimientos, fomentamos nuevas ideas y ayudamos a las enfermeras a desarrollar mejores métodos de trabajo.

Establecimos un nuevo sistema de señalar hora para las consultas, lo cual hizo disminuir el número de las canceladas y permitió planear mejor

\* Traducido por la Oficina Sanitaria Panamericana y publicado con la autorización de *The American Journal of Nursing*, mayo 1952, p. 572.

\*\* La Srta. Younger (Homer G. Phillips School of Nursing, St. Louis, Mo.; B.S. University of Minnesota) es directora de enfermería del Hospital Freedmen, Washington, D. C., y la Srta. Kerr (Presbyterian Hospital School of Nursing, Nueva York; M.S. Simmons College) ayudó a reorganizar el departamento de consulta externa y la enseñanza a las estudiantes en el mismo hospital.

el trabajo. Las enfermeras comenzaron a tomar parte más activa en la enseñanza a los enfermos. Merced a estas innovaciones se pudo disponer de una enfermera perteneciente a personal y con excelentes calificaciones en enfermería de salud pública, para que se encargara de dirigir a los enfermos a las correspondientes dependencias locales, y como consecuencia de ello se obtuvo una mejor cooperación entre el hospital y los demás centros locales.

El personal administrativo del hospital, las enfermeras y los médicos del departamento de consulta externa, el cuerpo de profesores de la escuela de enfermería y los trabajadores de otros departamentos, tomaron parte en la reorganización, y actualmente contamos con un servicio más eficiente, mejores relaciones entre el personal, mejor atención a los enfermos y una enseñanza más práctica para las alumnas.

El proyecto para incorporar las ramas social e higiénica de la enfermería al plan de estudios, forma parte del programa original, lo mismo que las nuevas ideas adoptadas a medida que se adelantaba en el estudio del departamento de consulta externa. Queríamos que la estudiante comprendiera el significado del "cuidado total de enfermería" para "el paciente en su integridad" y que aprendiera la manera de proporcionar tal cuidado. Antes de que pudiéramos enseñar a la estudiante este concepto necesitábamos, sin embargo, entenderlo nosotros y dejar de pensar en el paciente de modo fragmentario—el enfermo de la cama 5, o el enfermo con la fractura de cuello que ingresó esta mañana—y pensar en él como una persona completamente diferente de cualquier otra, con antecedentes, personalidad y problemas propios.

Queríamos, también, dotar a la estudiante de la experiencia adecuada que es la única manera de adquirir los conocimientos y la pericia que la enfermera necesita si ha de ayudar a prevenir las enfermedades físicas y mentales, fomentar la salud, cuidar y rehabilitar al enfermo y al inválido, y enseñar a la gente. Preparamos un plan de tres años que incluyera los aspectos social e higiénico de la enfermería.

Primer año.—En esta parte del programa se destaca la importancia de la salud. El curso de higiene personal forma ahora parte del curso de artes de enfermería, y hemos incluido, también, cursos de higiene mental y de nutrición. Una enfermera de salud pública supervisa el programa de higiene de las enfermeras y una directora social el programa de recreo. Una enfermera de salud pública tiene a su cargo un curso titulado "Orientación para la comunidad," que comprende enseñanzas sobre higiene personal, saneamiento y programas de higiene de la comunidad. Las estudiantes hacen visitas a diversos departamentos de higiene.

Las alumnas que reciben enseñanza preclínica observan el funcionamiento del departamento de consulta externa, por lo menos durante un día mientras siguen el curso de orientación.

Se explica a la estudiante el objeto de este estudio y se hace que acompañe a un enfermo—cuidadosamente escogido por la instructora—

desde el momento de su ingreso, mientras cumple todos los trámites necesarios, incluso los que realiza con el cajero, el empleado de la clínica, la enfermera, el médico y la nutricionista, y pasa por el laboratorio, el departamento de rayos X y la clase de educación sobre higiene. En esta forma, la estudiante aprende a comprender las reacciones emocionales del enfermo que por primera vez ingresa en el hospital y cómo puede ella contribuir a disipar sus temores. La instructora ayuda a la estudiante a interpretar los numerosos y complejos factores de la introducción del enfermo en el departamento de consulta externa. Puede también discutir algunos de los problemas con grupos de estudiantes. Siempre que es posible la estudiante visita el hogar del enfermo acompañada del trabajador social médico o de la enfermera de salud pública.

En los cursos de enfermería médica y quirúrgica examinamos los aspectos sociales de la enfermedad y las medidas preventivas. Los trabajadores sociales médicos, asignados a departamentos específicos del hospital, tales como pediatría, ortopedia y medicina, toman parte en esos debates. Las estudiantes hacen su práctica en las clínicas médicas y quirúrgicas mientras están en las salas de medicina y de cirugía, y las instructoras clínicas ayudan a coordinar la práctica en salas y clínicas.

Segundo año.—Destacamos los aspectos social, económico y emocional de la enfermería. Discutimos los síntomas de las enfermedades físicas y mentales, el cuidado de los enfermos que pueden ser atendidos sin necesidad de guardar cama, los principios y técnica de la educación higiénica y la importancia de la rehabilitación.

En todos los cursos del segundo año, se da consideración especial a los aspectos social, económico y emocional de enfermedades específicas. Las trabajadoras sociales y las instructoras clínicas participan en esos debates y frecuentemente empleamos el sistema de presentar casos de dichas enfermedades. Después que recibe instrucción sobre los principios de la educación higiénica y los métodos de enseñanza, la estudiante, a su vez, proporciona enseñanza, bajo la dirección de la instructora clínica, a los pacientes de las salas y clínicas del hospital.

El Director del Departamento de Servicios Médicos Sociales del Hospital explica las funciones de este Departamento y de los organismos sociales de la comunidad. Las estudiantes visitan también diversos organismos sociales y de higiene mientras reciben instrucción en las aulas o práctica de sala y clínica. Por ejemplo, mientras realizan prácticas en la sala de maternidad pueden visitar una residencia de madres solteras.

Las estudiantes adquieren su práctica en las clínicas a la vez que experiencia clínica semejante en las salas. Varía el número mínimo de sesiones, a saber: maternidad, 9; ortopedia, 5; ojos, 6; oído, nariz y garganta, 4; ginecología, 3 y enfermedades venéreas, 3.

La estudiante escribe un estudio sobre una familia, acerca de cada una de las ramas clínicas principales: medicina, cirugía, obstetricia y pedia-

tría. Escoge un enfermo que haya estado a su cuidado tanto en el hospital como en el departamento de consulta externa. Visita también el hogar del enfermo acompañada de una enfermera de salud pública, trabajadora social o nutricionista. Le explicamos en qué forma ha de tomar parte en la visita y le proporcionamos una guía impresa preparada por el personal de los departamentos de servicio de enfermería, dietética y médicosocial.

Tercer año.—En esta parte del programa destacamos los aspectos de la higiene mental y física en la comunidad, incluso medicina preventiva, servicios de rehabilitación y educación higiénica.

Las estudiantes tienen dos meses de práctica en la Sociedad Instructiva de Enfermeras Visitadoras durante el tercer año; las que poseen preparación adecuada pueden realizar esta práctica en el segundo año.

En esta época se ofrece un curso de 30 horas sobre enfermería de la comunidad. Explicamos las relaciones del hospital con los demás organismos de higiene en el programa de la comunidad para prevenir las enfermedades y fomentar la salud. Este curso está a cargo de una enfermera de salud pública y en él figuran viajes y visitas sobre el terreno.

La práctica en el departamento de consulta externa guarda relación con la práctica clínica en las salas del hospital, como se hace en el primero y en el segundo años. La participación de las estudiantes en los programas de educación higiénica de los enfermos es más extensa que durante los dos primeros años. Las instructoras clínicas y la supervisora del departamento de consulta externa hacen los arreglos necesarios para que las estudiantes tomen parte en la enseñanza individual y de grupos, y a medida que se familiarizan más con los métodos de enseñanza y la técnica, participan más activamente en los programas de educación higiénica.

Las estudiantes visitan diversos organismos que cuentan con servicios de rehabilitación, entre ellos los de los talleres de las Goodwill Industries, clases de elocución, demostración de conservación de la vista, clínicas de parálisis cerebral y centros de rehabilitación de tuberculosos. Además de este plan general, las enfermeras de las clínicas ayudan a desarrollar un programa individual para cada estudiante.

Creemos que el tiempo y el esfuerzo invertidos en realizar este proyecto estarán ampliamente justificados. El personal del departamento de consulta externa ha adoptado el programa con todo entusiasmo. Las nuevas ideas corresponden a su modo de pensar y las aplican en sus actividades diarias.