

LA ENFERMERA DE SALUD PÚBLICA (VISITADORA SANITARIA) Y SU IMPORTANCIA EN LA VIDA SOCIAL*

Por el Dr. A. FERNÓS ISERN
Comisionado de Sanidad de Puerto Rico

¿Qué se entiende por Enfermera de Salud Pública o Enfermera Sanitaria? La comisión nombrada por el entonces Gobernador Franklin D. Roosevelt en el Estado de Nueva York en mayo 1° de 1930 para estudiar e informar al gobierno del Estado sobre los aspectos administrativos y legislativos de la Salud Pública al referirse en el capítulo cuarto de su informe ¹ a la Enfermera de Salud Pública o Sanitaria, dice:

El servicio de la enfermera de salud pública o sanitaria puede definirse como un servicio público a cargo de enfermeras graduadas con preparación especial y para beneficio del individuo, la familia y la comunidad; incluye la interpretación, la aplicación y la enseñanza de los procedimientos sanitarios, médicos y sociales para fomentar la salud, evitar la enfermedad y corregir los defectos físicos; puede incluir el cuidado de enfermos en sus hogares.

Y a modo de comentario, agrega:

El servicio de enfermeras sanitarias es la columna vertebral del programa de Salud Pública de cada comunidad. Actividades sanitarias a grupos de edades, desde el período prenatal y de maternidad, a través de la infancia, la edad preescolar y la edad escolar; la prevención y dominio de enfermedades transmisibles, incluyendo la tuberculosis y las venéreas; el cuidado de los enfermos en sus hogares y el fomento de la educación en materias que conciernen a la salud, dependen primordialmente de la enfermera graduada que tiene un entrenamiento en trabajo sanitario análogo al del médico, especialmente entrenado en trabajos de sanidad, de manera que ella puede dar a la comunidad el sentido y el valor de estos servicios a la medida necesaria para cada individuo y cada hogar.

Así definida la función pública encomendada a la enfermera sanitaria y así reconocida su importancia social, retrocedamos algunos años en la organización sanitaria de Puerto Rico y señalemos el punto en que hizo su aparición entre nosotros, factor tan importante en nuestra organización pública para la protección de la salud. Y sin ir más lejos, digamos que al implantarse en nuestra isla la ley orgánica que nos rige, o sea el Acta Jones, en el año 1917, constituyóse el Departamento de Sanidad de Puerto Rico con los viejos elementos del Servicio de Sanidad, sin que se le agregara el factor enfermera, ausente por completo en la época anterior. Y transcurrieron los años hasta

* Discurso leído en la noche del 13 de enero de 1933 en la décimoséptima asamblea anual de la Asociación de Enfermeras de P. R.

¹ Véase el BOLETÍN de julio, 1932, p. 677.

llegar al 1921 en que por primera vez aparece en el presupuesto del Departamento de Sanidad una línea que reza así: "Cuatro enfermeras visitantes a \$1,000 al año, \$4,000." Porque ello es legítimo y justo, quiero reclamar para mí la paternidad de esas líneas, que tuve oportunidad de hacer incluir en el proyecto de presupuesto del ejecutivo a virtud de ocupar yo entonces el cargo de Subcomisionado de Sanidad. No fueron éstas las primeras enfermeras sanitarias con que contara Puerto Rico. La guerra y la postguerra trajeron como una de sus consecuencias en Puerto Rico una extensa y provechosa actividad por parte del Capítulo de la Cruz Roja de Puerto Rico y con esto la organización de un servicio de enfermeras sanitarias. Recordemos en este instante aquella distinguida enfermera y noble mujer que se llamó Miss D'Oliver, quien inició realmente entre nosotros tan valiosos servicios, demostrando prácticamente, en lección objetiva, qué era una enfermera sanitaria, cuál era su misión social, cuál era el valor de sus funciones y cómo se podían organizar y desarrollar éstas en nuestro medio.

Alejado del Departamento de Sanidad, no asistí a la organización del servicio con aquellas mismas enfermeras, cuyos cargos yo había solicitado se crearan, pero a mi vuelta poco más o menos dos años después, sobre aquella base y fundamento tuvo lugar una rápida extensión en los servicios, en 1923. Y cuando años más tarde empezaron a surgir las unidades de salud pública, de las cuales ya hoy funcionan 18 en nuestra isla (de cuyo beneficio se sirven 33 municipios), el cuerpo de enfermeras de Puerto Rico tenía ya el concepto, tenía la visión, tenía el sentido de responsabilidad para afrontar aquella nueva obligación, aquel nuevo servicio, que la comunidad de ellas demandaba. No fué hasta el año 1912 en que la organización nacional de enfermeras de salud pública se formó para establecer las normas del trabajo de la enfermera sanitaria y las condiciones personales para quienes debieran llevarlo a cabo y esta organización recomendó entonces que las enfermeras visitantes, las enfermeras de distrito, las enfermeras de los dispensarios de tuberculosis, las enfermeras escolares, todas fueran incluídas bajo el nombre común de enfermeras de salud pública o enfermeras sanitarias, como pudiéramos decir en castellano. El Estado de Nueva York empleó sus primeras enfermeras sanitarias con la reorganización de su departamento de sanidad en 1913. Puerto Rico lo hizo 8 años después. Y téngase en cuenta que el Estado de Nueva York tiene uno de los departamentos de sanidad más desarrollados de la Unión; que aquel Estado ha llegado en su propósito de proteger su salud y su vida a tal punto de comprensión y sabiduría que el Departamento funciona, con la cooperación y beneplácito de todos, atento exclusivamente a la función técnica y al servicio social que le está encomendado, libre de toda dificultad o interferencia que pudiera empañar la nobleza de sus fines. Por

otra parte, el Estado de Nueva York es el más rico de los Estados Unidos, mientras que Puerto Rico, demás está decirlo, tiene una riqueza per cápita infinitamente menor que la del Estado Imperial. El crecimiento del servicio de enfermeras sanitarias en el Estado de Nueva York ha sido tal que de 135 que se empleaban en 1913 hoy se emplean 1,500. Nosotros por nuestra parte, de 3 enfermeras sanitarias con que comenzamos en 1922, tenemos actualmente 83, de las cuales 41 paga el pueblo de Puerto Rico en su presupuesto insular, 29 paga el Puerto Rico Child Health Committee, 10 paga la Fundación Rockefeller y 3 pagan los municipios que con nosotros colaboran en el sostenimiento de sus unidades de salud pública.

Como se dijo al principio, la enfermera sanitaria es una enfermera graduada con entrenamiento especial. El Estado de Nueva York exige para ingresar en el servicio del Departamento de Sanidad los siguientes requisitos:

- (a) Inscripción en el Estado, lo que se dice en inglés "registration."
- (b) Un curso postgraduado aprobado por el Consejo de Sanidad del Estado, y
- (c) Un año de experiencia en trabajos de Salud Pública.

Nosotros hemos tenido que organizar nuestro propio sistema para dar el entrenamiento especial a nuestras enfermeras. Graduada de las diversas escuelas que funcionan en la isla y que han obtenido su reválida ante la Junta de Enfermeras de Puerto Rico, con su consiguiente inscripción en el Departamento de Sanidad, ingresan en nuestro sistema de entrenamiento, mediante nombramiento que lleva a cabo la Fundación Rockefeller, cuya colaboración en este sentido es verdaderamente inapreciable. Nuestras especiales condiciones sociales y económicas, la falta de centros de enseñanza para estos fines especiales, la dificultad de interesar los candidatos, hicieron necesario seguir este sistema nuestro en que desde el primer momento que una enfermera graduada empieza a recibir su entrenamiento como enfermera sanitaria, empieza a devengar un sueldo que paga la Fundación Rockefeller en Puerto Rico. De modo que tienen ustedes una doble ventaja; se les paga por estudiar, se les paga por aprender. Y se les paga, no con dinero del erario, no con dinero del Estado, ni con dinero del contribuyente puertorriqueño a quienes ustedes van a servir, sino con el de una organización filantrópica y altruísta que ha extendido bondadosamente sus actividades hasta Puerto Rico y cada día busca una nueva forma en que pueda beneficiarnos, esperando sólo de nosotros que sepamos aprovechar estas oportunidades y que nos sirvan de estímulo, para seguir adelante en nuestro desenvolvimiento social, peculiarmente en su aspecto de protección a la Salud Pública, ayudándonos así a engrandecernos, a elevarnos y a alcanzar las normas de vida que un pueblo civilizado como el nuestro, tiene a la par el derecho y el deber de sostener.

Y como ustedes saben, una vez entrenadas en nuestras estaciones de enseñanza, como la de Arecibo, en la Unidad de Salud Pública de allí, reciben las enfermeras su nombramiento en el servicio del Puerto Rico Child Health Committee, organizado hace dos o tres años para, entre otras cosas, fomentar la organización de unidades de salud pública en Puerto Rico, recibiendo en lo sucesivo el resto de la enseñanza al mismo tiempo que lleva a cabo su trabajo, de parte de la inspectora, Srta. MacKinnon, representante en Puerto Rico también de la Fundación Rockefeller. Entonces, a medida que el pueblo de Puerto Rico va desarrollando y perfeccionando su organización, con la incorporación de un mayor número de enfermeras a su servicio, van ingresando en nuestra organización estrictamente oficial, quedando entonces incorporadas al Servicio Civil del país.

El resultado de este sistema no ha podido ser más satisfactorio. Sin que esto nos enorgullezca demasiado, sin que esto implique que hemos llegado a la altura en las cuales el esfuerzo adicional estuviera excusado, podemos declara sin temor alguno a caer en exageraciones, que en toda la zona del Caribe y del Golfo de Méjico, no hay un solo país, en que la profesión de enfermera y su aspecto de enfermera sanitaria haya llegado ni con mucho al desarrollo y a la altura que ha llegado en Puerto Rico. Y si me guardaran el secreto, les diría que he tenido más de una ocasión de explicar todo esto a personas representativas de algún país de Europa, cuyos nexos lingüísticos con nosotros habrían de facilitar el aprovechamiento de nuestra experiencia para su beneficio y que es posible que en el futuro ésta sea aprovechada si los planes que ahora acariciamos y que están ahora en vías de estudio y desarrollo, se llevan a la práctica. Para no incurrir en indiscreciones censurables, me habrán de permitir ustedes que sea parco en lo que voy a decir, pero conviene que algo se vaya diciendo, y es que a la altura en que hemos llegado, el Departamento de Sanidad hace esfuerzos por conseguir el establecimiento de mayores facilidades de enseñanza especializada para las enfermeras graduadas que han de formar o forman nuestro cuerpo de enfermeras sanitarias y que para ello espera contar (y tiene sólidos fundamentos para esperar) con la cooperación de estas mismas organizaciones nacionales que nos han dispensado hasta ahora su ayuda.

No olvidemos que la Escuela de Medicina Tropical de Puerto Rico, funciona en estrecha relación y en armonía con el Departamento de Sanidad y que aquel centro puede ofrecernos y nos ofrece amplias facilidades para el establecimiento de cursos especiales con la peculiar situación de que el actual Comisionado de Sanidad es precisamente el profesor de higiene de aquella escuela, a cuyo cargo estaría la organización superior de cualquier curso de esta naturaleza. Acaso el año próximo podamos hablar con mayor franqueza y en mayor detalle sobre la idea que sencillamente aquí esbozo y alrededor de la cual,

como he dicho antes, se vienen haciendo estudios y tanteos, todo lo que progresa a mi juicio muy satisfactoriamente. Porque el programa de unidades de salud pública que yo me comprometí a desarrollar al hacerme cargo del puesto de Comisionado de Sanidad de Puerto Rico (y que nos ha llevado en menos de dos años hasta este funcionamiento de 18 unidades que sirven a 33 municipios; con el cual habremos de cubrir toda la isla, sirviendo a toda la isla y protegiendo la salud pública en toda la isla; dirigido y coordinado desde San Juan por un Departamento de Sanidad en que haya quedado limitado hasta el mínimo posible todo cuanto parezca ser centralización innecesaria y burocracia; invirtiéndose así todos nuestros recursos en la labor directa en cada comunidad, para beneficio tangible de cada ciudadano) necesita, como lo dice tan sabiamente este informe de la Comisión del Estado de Nueva York, girar alrededor de la enfermera sanitaria, que es, en las palabras del informe, la columna vertebral de todo programa de sanidad en cualquier comunidad.

Y pensando ya en estos términos tan amplios, nuestra organización de entrenamiento, de preparación y de perfeccionamiento de la enfermera, tiene que estar en armonía con la misma amplitud de la organización y del programa. De modo, mis queridas amigas, que si bien mirar hacia atrás, hacia los principios de vuestra profesión, hacia la creación de la profesión de enfermera graduada y el aspecto sanitario de la profesión, nos haría pensar que se han necesitado esfuerzos heroicos para llegar a estas alturas, debemos aceptar también que se necesitan aún mayores esfuerzos y que no estamos ni siquiera en la mitad del camino, que hay que seguir subiendo, que hay que seguir venciendo toda clase de obstáculos, porque al cabo, nosotros, los que hemos ingresado en estas profesiones médicas, que tanto participan de la naturaleza del sacerdocio, aceptamos con ello el grave compromiso de servir hasta el sacrificio. Y en ese espíritu habremos de mantenernos impertérritos, seguros del triunfo definitivo, porque las causas buenas y la verdad y la razón y la justicia y el bien, triunfan siempre a despecho de posibles pasajeros eclipses.

El Estado de Nueva York nos da la pauta a seguir en esta obra. Bajo los auspicios combinados del Departamento de Sanidad y del Estado y de la Universidad de Nueva York, se da allí un curso de ampliación, de extensión, de perfeccionamiento para las enfermeras que están al servicio del Estado y que cubre distintas subdivisiones del trabajo de sanidad, cuya comprensión es fundamental para el trabajo de la enfermera. En estos trabajos educacionales se utiliza el centro de demostración de Fulton en el Condado de Oswego y que empezó en 1925 y en donde funciona un programa modelo. Es una actividad permanente en el departamento. Análogamente tenemos nosotros una organización en Arecibo, cuya unidad de salud

pública es hoy el centro de enseñanza nuestro. Como dije al principio, el número de enfermeras con que contamos hoy en el servicio es de 83, pero de acuerdo con las normas establecidas en Estados Unidos se estima que debe haber una enfermera por cada dos mil habitantes. Con nuestros 1,600,000 habitantes, debemos tener 800 enfermeras. Yo no les aseguro a ustedes que yo alcance a ver en lo que me queda de vida este desarrollo, pero hacia ese ideal debemos caminar. Cada enfermera que se agregue en el servicio en Puerto Rico es un paso adelante que nos acerca más al propósito de tener al país bien servido.

¿Cuáles son los servicios de la enfermera de salud pública o sanitaria? Un programa bien organizado debe incluir: los servicios prenatales, de maternidad, de infancia, de edad preescolar, de edad escolar, el dominio de las enfermedades transmisibles (incluyendo tuberculosis y venéreas); la búsqueda de los casos ortopédicos y su seguimiento a través del tiempo para vigilar su mejoría; el servicio que se ha llamado de morbilidad o sea atención en el hogar durante las enfermedades (aspecto del trabajo que no se ha desarrollado todavía casi nada en Puerto Rico y que yo recomendaría a nuestro servicio de beneficencia municipal que iniciara para progreso de sus servicios a domicilio y para el mejor aprovechamiento de los servicios del médico, que dependen hoy exclusivamente de las asistencias hechas por familiares); higiene mental y social; instrucción popular en nutrición y sanidad del hogar y fomento y estímulo de los servicios de clínicas locales. Como dice de nuevo el informe del Estado de Nueva York a que hago referencia, aún cuando los departamentos de sanidad de los municipios llenen el programa de salud con éxito, el programa fracasaría si no tuviera suficientes enfermeras competentes para ayudar a llevarlo a cabo.

Ahora bien, ¿cuál es la importancia de la enfermera sanitaria en la vida social de Puerto Rico? Si es la columna vertebral de todo programa sanitario en una comunidad, la enfermera sanitaria tendrá tanta importancia en Puerto Rico cuanta tenga el problema sanitario en el país, para resolver el cual se establecen esos programas. Y la importancia social del programa sanitario de Puerto Rico es tan grande que podemos decir que sin la adecuada solución del problema sanitario del país no podrá llegarse nunca a la adecuada solución del problema integral de la vida puertorriqueña. Tres aspectos tiene nuestro problema integral, que se destacan como primordiales: el económico, el sanitario, el cultural. Y ninguno de los tres puede resolverse adecuadamente si los otros dos no van desenvolviéndose *pari passu*. Que para afrontar nuestro problema educacional hay que fundamentarse en el aspecto y en las condiciones y en las posibilidades económicas. Pero para afrontar el problema económico dentro del cual está el agrícola y el industrial y el comercial, precisa resolver igualmente el de salud y el de cultura.

Sólo un pueblo inteligente puede desenvolverse con éxito, dentro de las condiciones económicas que privan en el mundo hoy, más complejas y más dificultosas para la mente humana que los problemas económicos de cualquier época anterior.

En el mundo civilizado de hoy no puede abandonarse ningún pueblo al *dolce far niente*, esperando que caiga el maná del cielo, sin poner en peligro su propia existencia, ni puede afrontar las contingencias de esta vida dura que nos ha deparado la época presente, un pueblo enfermo, débil, enervado, abúlico, sin fuerzas para afrontar la lucha o sin vigor para el pensamiento y para la acción. De modo que la ciencia, el conocimiento aplicado para la protección de la salud y para el desarrollo de la inteligencia, para el desarrollo del individuo al fin, en sus dos aspectos, intelectual y físico, tiene que ponerse al servicio del país, en todo cuanto lo permitan sus recursos económicos, precisamente para que puedan estos recursos económicos multiplicarse, crecer adecuadamente a las necesidades de este mismo pueblo, en una trabazón de intereses y de actividades tal que es difícil determinar cuándo reconstruimos económicamente para beneficio de la cultura y de la salud y cuándo reconstruimos física e intelectualmente para el desenvolvimiento económico. Si así es de importante nuestro problema de salud pública, así es de importante el problema de la enfermera sanitaria en Puerto Rico, cuyo uniforme blanco, pulcro, nítido; cuya gestión dulce y suave cerca del individuo y en el hogar, van sustituyendo gradualmente el uniforme amarillo del buen inspector de sanidad que nos acostumbramos a ver hace algunos años con botones dorados, galones, botas y sombrero kaki y que en más de una ocasión era recibido como se hubiera recibido al cuco. He aquí un simpático aspecto de este movimiento, he aquí cómo la obra sanitaria se armoniza, se embellece, se acerca al ciudadano y penetra corazón adentro. He aquí la colaboración de la mujer en la obra pública, en la forma más noble y elevada en que pudiera en dicha obra colaborar la mujer. He aquí un triunfo del feminismo legítimo, efectuado por una abnegada trabajadora, que solamente una vez al año, al celebrarse su asamblea anual, se asoma a las columnas de los periódicos y ocupa un sitio en el escenario público para decirle al país:

También nosotras tenemos derecho al reconocimiento, también nosotras estamos trabajando por tí, sólo que trabajamos silenciosas, calladas, como las abejas, y como las abejas también elaboramos nuestra propia miel de bondad, de servicio, de sacrificio, y vamos llevándola por ahí, dejando en cada celdilla del panal, en cada hogar, esa miel de nuestro trabajo, que es alivio, es consuelo, es servicio, es salud y es vida.

Solamente hay otro grupo de mujeres en Puerto Rico, más numeroso y que tiene derecho a igual reconocimiento: el de la maestra de escuela. Yo declaro, sin que ello sea un gesto galante, que la mujer puertorriqueña, a través de la profesión del magisterio y a

través de la profesión de la enfermera, ha adquirido el derecho a enfrentarse con nosotros los hombres y decirnos:

Cuando se escriba la historia de esta época de la vida de nuestro pueblo, no será posible ya hablar de los grandes hombres de la misma ni de los abnegados obreros de ella; será preciso que se diga que el desarrollo, el desenvolvimiento, el progreso de Puerto Rico, del primer tercio del siglo xx y seguramente de su segundo tercio cuando menos, será en gran parte y fundamentalmente, la obra de la mujer, de la mujer que alivia, de la mujer que sirve, de la mujer que educa, en la casa y en la escuela, atendiendo al cuerpo y atendiendo a la mente; conduciendo al ciudadano desde el claustro materno, en los primeros pasos de la vida y a través de la escuela hasta llegar a la edad adulta y a la edad de producción.

Nunca como ahora puede decirse que el instinto materno, ya no es sólo patente en lo fisiológico e instintivo, desde la edad embrionaria del hombre, a través de la infantil hasta la adulta. También lo científico ha sido invadido y penetrado por el espíritu, el sentido, el sentimiento de la maternidad, en sus expresiones más amplias, generosas y altas. Puse desde el principio de mi administración, mi fé en la colaboración, no sólo de los hombres distinguidos que me rodean en el Departamento de Sanidad y en la de los hombres distinguidos que ocupan otras posiciones públicas en Puerto Rico, y cuyo deber es cooperar en la obra de redención física de nuestro pueblo, sino que la puse en vosotras, mujeres, enfermeras, obreras de la salud y del bien. No he tenido motivos de arrepentimiento, antes bien, me reafirmo en esa fe. De ustedes seguiré esperando la colaboración y de mi seguirán ustedes recibiendo la colaboración. Cuando en los años por venir se señale este pueblo, no sólo como un pueblo culto, no sólo como un pueblo de adelanto material, sino como un pueblo sano, fuerte, emprendedor, porque tendrá carne roja en sus músculos y sangre roja en sus venas y un cuerpo armónico y equilibrado, dirigido por un cerebro despejado y bien nutrido de sangre y de ideas; cuando hayan pasado ya nuestros años de actividad y al mirar al mundo, lo veamos con los ojos del que se va y no con los ojos del que llega, o del que se encuentra en medio del torbellino, vosotras y yo mismo y todos los que conmigo ahora trabajan, tendremos la satisfacción de decir: "Ese, ese pueblo nuestro y esa gloria de nuestro pueblo, están hechos en gran parte con nuestro trabajo, con nuestro amor y con nuestro sacrificio."

Descubrimiento de los espiroquetos.—El primer microbio espirilar fué el observado por Ehrenberg en 1834, quien introdujo el nombre de espiroqueto. En 1874, Obermeier descubrió en la sangre de los enfermos de fiebre recurrente un espiroqueto al que llamó "espirilo." En 1888, Sackharoff encontró en las aves el *Spirillum anserinum*. Después, Vincent observó en la angina el espiroqueto que lleva su nombre; Schaudinn en 1905, el de la sífilis; Castellani en 1906, el de la frambesia, y en 1907 el bronquial; Inada e Ido en 1914 el ícterohemorrágico; Futaki en 1917 el del sodokú; y Schuffner en 1918 el de la fiebre biliosa hemoglobínúrica.