

## IMPORTANCIA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA AL CONSIDERAR PROYECTOS DE HOSPITALES<sup>1</sup>

Por el Dr. HERMAN SMITH<sup>2</sup>

La Estructura del Edificio es la Base de la Asistencia eficaz de los Enfermos

Al considerar los distintos aspectos en conjunto y en detalle de los proyectos de construcción de hospitales, puede decirse que nunca se podrá pecar por insistir demasiado en la importancia de la consulta con todos los jefes de departamentos de hospitales. Uno de estos departamentos de mayor importancia, si no el más importante, es el de enfermería debido al contacto íntimo del mismo con todas las actividades del hospital. Por este motivo sería muy conveniente que las comisiones y los administradores de construcciones de hospitales, tuvieran en cuenta el departamento de enfermería al considerar los detalles preliminares de los anteproyectos.

Como la creación de un nuevo hospital implica la construcción de nuevos edificios o de nuevas secciones de edificios viejos, de acuerdo con las necesidades variables o adicionales de la comunidad, el departamento de enfermería deberá ser consultado respecto a la estructura y secciones del edificio y a la posibilidad de contar con el personal adecuado para atender dichas secciones. De nada sirve el local si no se dispone de suficiente personal o si no es posible conseguirlo.

### *Determinación de servicios futuros del hospital*

Una vez que se ha decidido la construcción de un nuevo edificio o de una nueva sección de un edificio antiguo, es necesario considerar entonces los servicios que han de ser incorporados en el hospital.

Estas consideraciones preliminares son de la mayor importancia y constituyen, por lo tanto, una de las tareas primordiales del asesor si es que se emplean sus servicios. En los casos en que no se dispone de un asesor, esta tarea recae probablemente sobre el administrador.

Al desarrollar el proyecto del hospital, se deberá tratar de evitar en lo posible la consideración de los innumerables detalles de la obra, ya que la atención deberá dirigirse únicamente a los servicios determinados que necesita el hospital, es decir, tanto los servicios de uso inmediato como los que han de desarrollarse en el futuro.

Aunque no se debe dar mucha libertad a la imaginación al considerar esta etapa del proyecto, ésta es la oportunidad para dar la mayor atención a las consideraciones especulativas de las distintas fases del pro-

<sup>1</sup> Cortesía de "Trained Nurse and Hospital Review," mayo de 1949.

<sup>2</sup> Graduado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York, es consultor de hospitales y consejero del jefe de ingenieros de la Universidad de Chicago y del Ejército de E.U.A. (Programa de Construcción de Hospitales de la Administración de Veteranos)

grama, ya que esto no podría hacerse una vez que el proyecto esté completamente terminado, es decir, cuando ya se haya terminado el juego de planos de la construcción.

Por lo tanto, la persona encargada de redactar el anteproyecto deberá tener la oportunidad de consultar con todos los departamentos del hospital, así como con las comisiones de médicos, con el comité de construcciones de la junta, y como lo sugiere este artículo, con la directora de enfermería y sus auxiliares principales.

Una vez que se ha completado el anteproyecto, éste deberá ser sometido a la consideración de las distintas comisiones del hospital, incluido el departamento de enfermería. Esta es la ocasión para estudiar y discutir los diferentes puntos del proyecto, así como para comprobar que se han incluido en el mismo todas las facilidades necesarias para las actividades del futuro hospital.

Después que se ha aprobado el anteproyecto, deberán considerarse los planos esquemáticos del edificio y de las secciones que han de agregarse en el futuro. Estos planos preliminares deberán incluir los detalles correspondientes a los servicios delineados en el anteproyecto, así como un bosquejo de los pormenores de cada sección. Por último, el arquitecto se hará cargo de la labor técnica relacionada con elaboración de los planos finales teniendo como base los esquemas y apuntes preliminares.

#### *Importancia primordial de la unidad de enfermería*

Todos los detalles que hayan sido aceptados, deberán ser incluidos en forma final en los planos preliminares de modo que al elaborar los planos finales, el arquitecto pueda desarrollar su labor técnica sin incurrir en gastos o demoras innecesarias.

Al proyectar el hospital, deberá procederse a tratar los diferentes asuntos en orden descendente, debe empezarse por arriba; en otras palabras, lo primero que debe considerarse han de ser las unidades de asistencia de enfermería.

Al tratar los problemas de tamaño y partes componentes de estas unidades, se deberá tener muy en cuenta la opinión del departamento de enfermería. Durante esta fase del proyecto, se deberá considerar primeramente la decisión relativa a los servicios sanitarios individuales que ha de tener cada unidad.

Está demás decir que el departamento de enfermería habrá de dar su mayor apoyo a esta idea, ya que un servicio sanitario individual para cada cuarto con sus facilidades de baño, lavamanos, lavapatos, fregaderos, y espacio suficiente para colocar los artículos y efectos necesarios para el cuidado del enfermo, sería la base de la eficacia y de la economía del servicio de enfermería.

Si no es posible proveer cada cuarto con servicios sanitarios individuales por razones de economía o de otra índole, el departamento de enfermería deberá dar la atención más cuidadosa a la ubicación central de

un número de cuartos de aseo y de baño como una alternativa al considerar este detalle, y también deberá interesarse por el equipo necesario que ha de disponerse en dichos cuartos.

Después que se ha decidido sobre los servicios sanitarios individuales, se deberá considerar a continuación el número de cuartos o salas y, por lo tanto, el número de camas en cada uno. Este número de camas deberá ser tan grande como sea posible supervisar por una sola persona. Si dicho número es lo suficientemente grande, la jefa o inspectora podrá contar con algunas auxiliares, lo cual redundará en beneficio del servicio de las salas.

Los cuartos o salas de gran tamaño, además de contribuir a la economía apreciable de la construcción, ahorran personal de enfermería, evitan la duplicación de servicios de personal para los dos turnos de noche, y, por último, hacen innecesario la duplicación de facilidades de aseo tales como cuartos de limpieza, así como de servicio de comidas, ventanas de ascensor, y puestos u oficinas para las enfermeras. En otras palabras, si pueden colocarse sesenta enfermos en un solo piso con estas facilidades en común, el ahorro se manifiesta claramente si se considera que dichas facilidades tendrían que duplicarse si se utilizaran pisos diferentes para colocar estos enfermos divididos en dos grupos de a treinta cada uno.

Otro de los puntos que deberá ser considerado minuciosamente por el departamento de enfermería es el puesto u oficina de sala de las enfermeras y sus actividades, tales como llenar y redactar los cuadros clínicos, distribuir informes a los demás departamentos o secciones del hospital, y el uso de tubos neumáticos y telautógrafos.

La posición del salón de espera para las visitas y su control, así como las crecientes necesidades del servicio de solario tanto para los casos de temprana ambulación como para los pacientes ambulantes regulares, son otras fases de la mayor importancia.

#### *Servicios sanitarios y otros detalles de construcción*

En cuanto a la necesidad de servicios sanitarios individuales para cada sala o cuarto, que ya se ha tratado, es evidente que su importancia es más grande cada día debido a la creciente práctica en relación con la temprana ambulación de los pacientes.

Si fuera imposible disponer de facilidades sanitarias individuales para cada uno de los cuartos, éstas deberán disponer entonces de un servicio de agua corriente, el cual constituye un elemento indispensable entre otros que también son necesarios.

El uso de los sistemas eliminadores de desperdicios consistentes en unidades trituradoras colocadas en los fregaderos situados en el cuarto de servicio de comidas y de crematorios del tipo de canal o conducto cerca de los cuartos de limpieza contribuye a una gran economía de personal y de tiempo en el departamento de enfermería.

Sin duda alguna las enfermeras estarán interesadas especialmente en disponer de un lugar tranquilo para dedicarlo a la preparación de los medicamentos; un pequeño espacio en el cuarto de servicio de artículos limpios u otro cuarto aparte puede servir para este objeto.

También será muy conveniente para las enfermeras disponer de una oficina para la jefa de cada piso, de modo que ésta pueda realizar su labor administrativa con tranquilidad y celebrar las reuniones o entrevistas con las enfermeras subalternas. Este aspecto es de la mayor importancia cuando se trata de hospitales que tienen programas para alumnas de enfermería.

Otro detalle importante relacionado con los programas educativos del hospital, se refiere a la sala de reuniones o de conferencias, la cual será de gran utilidad para las enfermeras así como para el personal facultativo de carácter interno. Si están convenientemente dispuestas y provistas de lo necesario, estas salas no serán costosas y, por otro lado, proporcionarán dividendos en términos de mayor eficacia de los servicios.

También se necesita del consejo de las enfermeras al proyectar los cuartos apropiados para guardar aparatos o equipo de distintas clases que se necesitan constantemente en cada piso; estos cuartos representan un gran ahorro de tiempo ya que evitan los viajes al servicio central de abastecimiento. Para contribuir al buen aspecto y la eficacia del hospital, también debe disponerse de espacio fácilmente accesible a las enfermeras para colocar sillas de inválido y camillas de ruedas.

#### *Problemas de ropa, tratamientos y medicamentos*

El problema del control de la ropa es también de gran importancia para el departamento de enfermería. El personal de lavandería encontrará muy conveniente el uso de canales o conductos para enviar automáticamente la ropa sucia a la lavandería, ya que con este sistema se evita el acarreo de la ropa. Las enfermeras estarán interesadas en que el conducto para la ropa sucia pueda utilizarse desde el área central de las salas.

También estarán interesadas no sólo en la cantidad de ropa limpia disponible en cada piso sino también en el medio utilizado para el transporte de la misma.

Si la ropa limpia viene en carros y tiene que ser transportada de éste a los estantes, y después tiene que ser ordenada en los entrepaños para ser distribuida más tarde entre los distintos cuartos de enfermos, la pérdida de tiempo y esfuerzo es apreciable.

Las enfermeras se interesarán en los sistemas que consisten en traer la ropa de la lavandería y colocarla directamente en roperos situados convenientemente en cada cuarto; de esta manera se dispondrá de la ropa necesaria para todo el día.

Si se utiliza este sistema más directo, la ropa podrá ser distribuida con facilidad y colocada en el lugar más conveniente para evitar trabajos

adicionales a las enfermeras. No obstante debe disponerse de una pequeña cantidad de ropa limpia en un lugar central de suministros para casos de emergencia.

En cuanto al problema de los medicamentos, en vista del gran desarrollo alcanzado últimamente en el campo de drogas que necesitan refrigeración, las enfermeras necesitarán también un refrigerador pequeño en el espacio dedicado a la preparación de medicinas. Asimismo necesitarán de un aparador o estante para colocar artículos misceláneos; dicho estante deberá colocarse cerca de la oficina de cada sala para ahorrar tiempo y pasos inútiles.

Además de los baños particulares, deben instalarse unas duchas para uso de los enfermos en un lugar aparte. Para ahorrar tiempo a los servicios de enfermería y de criados, estas duchas deberán estar provistas de puertas de vidrio en vez de las cortinas de tela que dejan gotear el agua en los pisos con el consiguiente trabajo adicional de limpieza.

Cuando la técnica de un hospital determinado requiera la aplicación de baños de asiento (Sitz), estas facilidades deben ser instaladas en cada piso para poder tratar a los enfermos sin necesidad de ser transportados por las enfermeras hasta otros lugares del edificio.

Las salas grandes deben tener cuartos apropiados para la aplicación de ciertos tratamientos que requieren sombra o equipo especial. Estos cuartos separados facilitarán el servicio que requieren los casos especiales. Los tratamientos comunes son realizados en el mismo cuarto del paciente.

Muy frecuentemente se verá que un cuarto especial para dichos tratamientos, reportará más economías que si se envía a los pacientes para ser tratados en un lugar central dispuesto para este objeto. Las actividades desarrolladas en un hospital deberán tener como fin la comodidad de los enfermos, sin olvidar la necesidad del personal necesario para realizarlas.

Es de la mayor importancia considerar minuciosamente el establecimiento de un servicio central de equipo para tratamientos, el cual deberá ser independiente. Generalmente resulta económico situarlo próximo a la sala de operaciones sin formar parte integrante de ésta. Al hacer este arreglo, se evita la duplicación de cuartos de esterilización, limpieza y almacén, que siempre se encuentran en la sala de operaciones, y que pueden utilizarse entonces por el Servicio Central en un hospital pequeño.

Una de las fases importantes de este Servicio Central consiste en que los cuartos de limpieza de cada piso vienen a formar parte integrante de aquél.

#### *Cuarto de limpieza y otros detalles*

La decisión respecto a si se ha de disponer en cada sala de dos cuartos de limpieza por separado, uno para los artículos sucios y otro para los

que ya están limpios, debe de tomarse teniendo en cuenta que estas funciones conciernen al Servicio Central. El autor cree que debe haber dos cuartos separados.

Una vez que el departamento de enfermería haya convencido a los funcionarios encargados de la construcción del hospital respecto a la conveniencia de incluir en el proyecto los servicios sanitarios individuales para cada sala o cuarto, con las correspondientes facilidades de aseo, deben considerarse entonces los dos cuartos de limpieza. Uno de éstos deberá dedicarse a los utensilios sucios así como para guardar el carro de transporte de estos. Dicho cuarto deberá incluir un fregadero y demás facilidades para guardar aparatos y artículos de menor importancia, como floreros. Una vez terminada la limpieza de dichos utensilios, éstos podrán enviarse a los departamentos de preparación, empaque y autoclave, pertenecientes también al sistema central de distribución de suministros, y, por último, serán devueltos por partidas o en total.

Si se devuelve a la sala el total de los utensilios limpios, entonces el otro cuarto de limpieza dedicado a los mismos vendrá a ser en realidad un pequeño almacén. Estos utensilios y demás suministros limpios y asépticos serán colocados en los estantes correspondientes o en el carro de distribución de artículos limpios.

El departamento de enfermería deberá ser consultado respecto a los detalles y facilidades específicas con que deben contar ambos cuartos de limpieza, los cuales deberán establecerse de acuerdo con las técnicas particulares de cada hospital.

Por supuesto que no será posible encontrar todas las facilidades enumeradas en cada caso; no obstante, las tradiciones o características individuales de cada hospital adaptadas a las técnicas modernas recomendadas por las enfermeras, deberán tenerse en cuenta para desarrollar el proyecto de acuerdo con ellas.

Nunca podrá decirse que se ha puesto demasiado énfasis en los detalles relacionados con las facilidades necesarias para que el departamento de enfermería pueda desarrollar sus actividades. Por otro lado, las enfermeras no deben esperar que dichas facilidades habrán de ser suministradas sin excepción.

El departamento de enfermería debe tener a mano todos los detalles referentes a cada problema técnico para poder justificar el establecimiento de las facilidades necesarias. Uno de estos problemas se refiere al agua esterilizada que se necesita en cada piso.

Muchos de los hospitales de nueva construcción no están equipados con esterilizadores de agua. En estos casos el agua esterilizada que necesitan las enfermeras se obtiene mediante el sistema de autoclave en el Servicio Central de abastecimiento.

En algunos hospitales el agua esterilizada para el servicio de las salas de operación y maternidad se suministra en tanques especiales, y la

que se necesita en los diferentes pisos se obtiene mediante el sistema de autoclave. Este problema deberá ser discutido con el departamento de enfermería.

La duplicación de equipos mecánicos, tales como los esterilizadores de agua, debe prevenirse si es posible ya que requieren un servicio de mantenimiento que es aconsejable evitar.

Al considerar esta parte del proyecto, como en otras ocasiones, es aconsejable hacer una comparación de costos entre el sistema de suministrar esterilizadores de agua para cada piso, incluyendo el costo del vapor necesario para su funcionamiento y el tiempo empleado por el personal para este servicio, y el otro sistema que consiste en distribuir agua esterilizada en carros especiales para transportarla desde el Servicio Central.

Se han de reunir todos los detalles posibles respecto a la sala de operaciones y a los departamentos de maternidad y de recién nacidos, ya que todos éstos tienen problemas especiales que requieren minuciosa atención técnica.

Este artículo no pretende ser un tratado sobre construcción de hospitales; más bien la intención es que cada persona interesada en este problema, considere la importancia de consultar al departamento de enfermería, así como a los demás departamentos, cuando se inicie la elaboración de los anteproyectos de hospitales; asimismo, se recomienda estar en contacto con dichos departamentos mientras duren los trabajos de construcción.

Es de la mayor importancia que las enfermeras estén completamente familiarizadas con todos los problemas técnicos de enfermería de manera que puedan exponer claramente las facilidades que necesitan para desarrollar sus actividades.

No se espera que las enfermeras tengan conocimientos profundos de arquitectura; tampoco se espera que todas las enfermeras puedan leer los planos de construcción. No obstante, es el deber del administrador del hospital y del consultor facilitar a las enfermeras los detalles necesarios para que ellas puedan apreciar la interpretación del arquitecto respecto a las facilidades necesarias para que el departamento de enfermería pueda ofrecer un servicio eficaz.

Esto quiere decir que tal vez sea necesario hacer una descripción de lo que contienen los planos; también es posible que sea necesario hacer una demostración de los planos para ilustrar con claridad los diferentes detalles que han de encontrarse en cada sección del hospital.

Es de la mayor importancia que el departamento de enfermería compruebe que cada sección del hospital cuenta con las facilidades y detalles necesarios para dar un servicio eficaz de enfermería, y que las relaciones entre los distintos departamentos se basa en la mayor economía y en el uso más adecuado del personal.

## RESOLUCIÓN DE LA CONFERENCIA PANAMERICANA DE MUJERES

La Conferencia Panamericana de Mujeres, celebrada en agosto de 1949 en Buenos Aires, *considerando* que los objetivos y funciones de las profesiones de asistencia social y de enfermería están íntimamente vinculados al bienestar colectivo y que requieren para su desenvolvimiento, no solamente facilidades adecuadas para el desarrollo de sus escuelas profesionales con categoría universitaria, sino también, el debido reconocimiento y garantía para el mantenimiento del status profesional, *resolvió* solicitar a los gobiernos, por conducto del Consejo de la Organización de los Estados Americanos, se garantice a ambas profesiones el apoyo que requiere su amplio desenvolvimiento. Para ello, que, en el orden nacional se les dé respaldo a sus escuelas profesionales con el fin de que funcionen con categoría universitaria y que su status profesional tenga carácter oficial. Y en el orden internacional, se les faciliten becas de práctica y estudio en sus respectivos campos y todos los medios posibles de intercambio profesional.

## VOTOS Y RECOMENDACIONES DEL PRIMER CONGRESO ARGENTINO DE ENFERMERÍA

El Primer Congreso Argentino de Enfermería en la sesión plenaria de clausura realizada en el Colegio Nacional de la Universidad de la Plata el día 5 de julio de 1949, aprobó los siguientes votos:

La creación del título nacional de enfermera asistencial sobre la base de un programa único de estudios para todas las escuelas de enfermería del país, con un plan de tres años lectivos, exigiéndose como condición de ingreso el "ciclo básico," siendo aspiración de que en el futuro este requisito se eleve hasta el de bachiller o maestra;

El estudio de una ley orgánica del ejercicio de la enfermería y la inclusión, en el Código Sanitario, de la enfermería como profesión liberal;

La creación, en las distintas universidades nacionales del país, de "Escuelas Universitarias de Enfermería."

Recomendó que la dirección de las Escuelas de Enfermeras esté a cargo de una Enfermera que acredite idoneidad y experiencia; que todas las Escuelas de Enfermeras en funcionamiento cuenten con una sala para demostraciones de "Arte de Enfermería"; que todas las Escuelas de Enfermeras existentes actualmente en el país incorporen a sus planes de estudios las siguientes asignaturas: a) Arte de Enfermería; b) Historia de la Enfermería; c) Ética Profesional; d) Salud Pública; y que intensifiquen el estudio de Fisiología Humana, normal y patológica; que se deroguen los decretos que autorizan el otorgamiento de "carnets" profesionales de enfermera a personal no diplomado como tal; que se fijen normas para que el uniforme de enfermera no pueda ser llevado por ninguna persona que no posea título habilitante; que todas las Escuelas de Enfermería sean del tipo de la Escuela-Hospital, con internado obligatorio; y que no se autorice la apertura de nuevas escuelas que no cumplan con este indispensable requisito; que en todas las instituciones estatales y particulares que tengan cuerpo de enfermeras se cree una Sección, Oficina o Departamento de Enfermería, bajo la dirección de una Enfermera; que se creen becas en el extranjero y en el país destinadas al perfeccionamiento de enfermeras graduadas; que se utilice a la Enfermera como "educadora sanitaria," debiéndose capacitarla técnicamente



para actuar como tal; que se organicen “Cursos de Instructoras de Enfermería” para dotar de personal docente capacitado a todas las escuelas existentes en el país; que se creen cursos de especialización odontológica para graduadas, con un programa teórico-práctico que las capacite para actuar en los servicios públicos de odontología.

Además recomendó que se concedan becas a jóvenes de los distritos rurales a fin de seguir la carrera de enfermera; que se asegure a estas jóvenes puestos dignamente remunerados en las zonas rurales de que provienen; que se organicen cursillos periódicos de actualización para las profesionales destacadas en las áreas rurales, con vistas a su perfeccionamiento; que las instituciones públicas y privadas dedicadas a la preparación de enfermeras promuevan el intercambio de programas y planes de estudio con los organismos similares de otros países; que sea requisito indispensable para especializarse en una rama cualquiera de la enfermería poseer, previamente, el título básico de “enfermera asistencial”; que las instituciones públicas y privadas de enfermería incrementen el estudio de la carrera de enfermera, despertando el interés de las jóvenes—especialmente en las escuelas normales y colegios secundarios de señoritas—por esta nobilísima profesión; que la práctica hospitalaria de las alumnas sea supervisada por Instructoras de la Escuela.