

IMPORTANCIA DE INTEGRAR CONCEPTOS DE REHABILITACION EN LOS PROGRAMAS BASICOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA*

SOR ANGELA LAZO

Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

La existencia humana ha cambiado fundamentalmente en este siglo. Los progresos hechos durante él son de incalculable interés y han influido poderosamente en el desenvolvimiento de la personalidad del individuo.

El hombre, sano o enfermo, se considera como una unidad biológica, como un todo. Es, además, miembro de una sociedad, y su desenvolvimiento como ser humano influye en ésta de una manera directa. Los progresos de la ciencia y de la industria han destacado al hombre como algo de inmenso valor en el desarrollo y progreso de la colectividad y, desde luego, este desarrollo y este progreso están directamente relacionados con la capacidad del hombre para producir.

El hombre sano, por supuesto, producirá más y mejor, pues tendrá más capacidad para desenvolverse, pero no podemos abandonar ni desperdiciar la producción del hombre que, con menos capacidad, o en condiciones menos favorables para su desenvolvimiento, tiene también que participar en una u otra forma en el desarrollo de la colectividad en que vive.

Es necesario, pues, que trabajemos conjuntamente en todas aquellas profesiones que tienden a la protección del individuo, ya sea devolviéndole la salud o protegiéndolo contra los riesgos de la enfermedad, en un programa que no sólo contemple el servicio que pueda prestar el individuo sano, sino que tienda a rehabilitar al que, por determinadas circunstancias, ha perdido algunas de sus facultades.

Al desarrollar este trabajo, quiero hacer notar la importancia de que en nuestras escuelas de enfermería, se tenga en cuenta, en una forma más explícita, el concepto de

rehabilitación en todas las fases del plan de estudios.

La evolución de la profesión en el curso de estos últimos años le ha impuesto naturalmente nuevas obligaciones y responsabilidades.

Es evidente que la enfermera rinde hoy una valiosa colaboración, no sólo al médico, sino a todo el personal que trabaja en la prevención y profilaxis, en la asistencia directa del paciente, así como en actividades de rehabilitación y fomento de la salud.

En la Novena Asamblea Mundial de la Salud, se trató ampliamente el tema: "Las enfermeras, su educación y su misión en los programas de salud pública". Muchas, por no decir todas las personas que tomaron parte insistieron en la importancia de preparar a la enfermera en forma tal que se preste primordial importancia a la medicina preventiva y a los métodos de mejorar la salud.

Ahora bien, si la salud es "el resultado de un equilibrio general del ser humano y de su adaptación al medio", uno de los problemas que, a menudo, se presentarán a la enfermera es el de lograr que el individuo que ha padecido una enfermedad de la que no se puede recuperar completamente, obtenga una readaptación al medio ambiente. La rehabilitación, desde luego, no es obra de la enfermera únicamente, ya que, por su complejidad, necesita de la labor de un equipo completo de trabajo; pero la enfermera es, sin lugar a dudas, la que puede contribuir poderosamente, aun desde que se inicia la enfermedad, a preparar un programa de rehabilitación que, desde luego, dará mejores resultados si se planea antes de que aparezcan las secuelas que dejarán lisiado al individuo o si se evita que

* Presentado en el Segundo Congreso Interamericano de Rehabilitación de Lisiados, Guatemala, noviembre, 1957.

estas secuelas no surjan en forma tan alarmante.

Según la noción moderna la rehabilitación tiende, no solamente a lograr un completo reajuste de las necesidades físicas del paciente, sino también a reeducarlo de tal modo que vuelva a tener una personalidad bien integrada. Esta reeducación tiene desde luego, que abarcar también a la colectividad en que el paciente vive. El hombre desea ardientemente la salud física, pero ésta no tiene valor si le falta la salud mental y espiritual. Además, cada persona desea ser socialmente aceptada, sentirse útil y justificar así la razón de su existencia. Estos factores físicos, mentales, espirituales, sociales y profesionales son los que van a proporcionar al paciente una personalidad armónica; y la enfermera, como maestra de la colectividad en lo que concierne a la salud, puede prestar su valiosa ayuda para que el paciente se readapte a la sociedad, creándole, por decirlo así, sus necesidades en tal forma que las pueda satisfacer aun cuando haya quedado parcialmente lisiado. La mayor parte de la tarea de rehabilitación tiene que llevarse a cabo directamente con el paciente, y, más que ningún otro trabajador de salud pública, la enfermera está en trato constante con él y puede más fácilmente ganarse su confianza.

La enfermera es también la que tiene más que ver con la colectividad, especialmente la enfermera de salud pública, y es así como ella puede influir mucho a que se comprenda al individuo lisiado y se le ayude, no con una limosna ni con una ayuda monetaria, sino mediante una comprensión plena de sus necesidades y la utilización racional y justa de sus posibilidades de trabajo.

Antes de pasar a la enseñanza de los principios de rehabilitación a la enfermera, debemos echar una ojeada, aunque somera, al plan de estudios.

En general, podemos decir que el plan de estudios de toda escuela de enfermería, consta de cuatro partes principales: humanidades, ciencias sociales, ciencias físicas y biológicas y materias clínicas. Se acepta en

general el principio de correlación y unificación de las materias en el desenvolvimiento de los programas. Implica este principio que todas las partes estén bien entrelazadas y relacionadas entre sí, en especial la teoría y la práctica. El propósito fundamental de los estudios es capacitar a la enfermera para ofrecer al paciente los mejores servicios posibles.

De la misma manera que actualmente en las escuelas modernas se trata de integrar en el programa de cada materia los aspectos sociales y los de salud pública, parece muy factible incluir también en una forma más explícita el aspecto de la rehabilitación para que la futura enfermera pueda desempeñar bien su cometido en campo tan importante.

En el estudio de las ciencias sociales debe exigirse el conocimiento de todos aquellos medios con que cuenta la colectividad para la protección de sus individuos; por ejemplo, la enfermera debe saber con qué organismos cuenta el país para prestar ayuda económica, tales como seguros sociales, seguros contra accidentes, etc. También debe estar al tanto de las agencias de empleos, con las que debe colaborar, y especialmente de fábricas y talleres que puedan emplear a personas que, aunque no reúnan ciertas condiciones de aptitud física o sean ancianas, puedan sin embargo dar algún rendimiento. Debe enseñarse también a la enfermera a relacionarse con los distintos grupos que, en una u otra forma, pueden prestar ayuda a lisiados e inválidos, y destacar las relaciones que debe tener con trabajadoras sociales, terapistas, maestras, etc., a fin de que comprenda la importancia del trabajo en equipo, ya que en nuestro medio y sobre todo en esta materia de rehabilitación, no hemos obtenido resultados satisfactorios porque, en muchas ocasiones, falta esta unión, se trabaja por separado, y muchas veces algunas de las actividades se duplican sin ningún resultado satisfactorio.

En cuanto a las ciencias físicas y biológicas, la estudiante al estudiar el cuerpo humano y algunos de los factores físicos y químicos que pueden influir en su desenvolvimiento y también su deterioro puede

aprender qué factores contribuyen a una invalidez prematura o qué enfermedades podrían producir más adelante alguna tara.

Desde luego las materias clínicas son las que brindan más oportunidades de destacar el aspecto de rehabilitación, y en este sentido la enfermería médica y la quirúrgica, ofrecen el campo más vasto, aunque en pediatría, obstetricia y en otras especialidades hay también oportunidad de recalcar el papel de la enfermera en la rehabilitación.

Por lo general, cuando se enseñan la enfermería médica y la quirúrgica, las estudiantes estudian conjuntamente patología médica y quirúrgica, dietoterapia, farmacología, fisioterapia y arte de la enfermería. De esta manera, al abordar la estudiante los problemas con un criterio más amplio, puede apreciar mejor las distintas condiciones de los pacientes que se le presenten. Si además de estas materias, se procura dar a la estudiante algunas conferencias sobre la rehabilitación, como actualmente se hace en nuestra escuela, adquirirá un amplio concepto de ella y podrá colaborar más eficazmente con el equipo dedicado a esta tarea directamente.

Cuando la estudiante pasa el período de las especialidades, como tuberculosis, neuropsiquiatría, ortopedia, etc., se puede planear, conjuntamente con la trabajadora social, la terapeuta y, desde luego, con el médico, un programa de rehabilitación que complemente los servicios propios de enfermería que la estudiante va a prestar más adelante. Los conceptos de terapia ocupacional e higiene mental, deben reafirmarse aquí a fin de que sirvan de base al tratamiento del paciente.

Las instructoras de las escuelas de enfermería, al incorporar a sus programas los aspectos de rehabilitación, no deben perder de vista que el éxito de ésta depende de todos los factores inherentes a la estructura del ser humano, a necesidades físicas, psicológicas y sociales.

CONCLUSIONES

1. La necesidad de insistir en nuestro país sobre los aspectos de rehabilitación, es de primordial importancia ya que siendo el hombre el principal factor del progreso en una sociedad, ésta será tanto más progresiva, cuanta más atención preste al bienestar del individuo.

2. La enfermera desempeña un papel importantísimo en el mantenimiento de la salud y por lo tanto debe formar parte del equipo dedicado a la rehabilitación del enfermo.

3. Las escuelas de enfermería deben tratar de formar enfermeras capaces de conocer e interpretar los problemas de rehabilitación, a fin de que puedan trabajar eficazmente al lado del médico, de la trabajadora social, de la terapeuta y, en fin, de todo el conjunto de personas empeñadas en este arduo problema.

4. Se deben hacer esfuerzos para trabajar conjuntamente, pues de la falta de unión entre los trabajadores arriba citados, han venido en muchas ocasiones a fallar los programas de rehabilitación.

5. Buscar por todos los medios posibles la manera de interesar a diferentes sectores de la colectividad que puedan influir para llevar a buen término los programas de rehabilitación.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Houssa, Pierre: Readaptación profesional de los trabajadores con incapacidad física parcial. *Bol. Of. San. Pan.*, 41: 538 (dbre.) 1956.
- (2) Kessler, Henry: *Rehabilitation of the Physically Handicapped*, ed. rev., New York, Columbia University Press, 1953.
- (3) Morrissey, Alice B.: Psychosocial and Spiritual Factors in Rehabilitation. *Am. Jour. Nurs.* 50: 763 (dbre.) 1950.
- (4) Organización Mundial de la Salud: Informe sobre las discusiones técnicas durante la Novena Asamblea Mundial de la Salud, *Bol. Of. San. Pan.*, 42:271-292 (mzo.) 1957.