

(2) Despertar en los familiares confianza en la institución, en los médicos y el personal.

(3) Explicar brevemente los tratamientos ordenados al enfermo.

(4) Antes de que el enfermo sea dado de alta, se debe instruir a alguno de los familiares sobre los medicamentos que deben seguirse administrando al enfermo. Demostraciones, apuntes y otros métodos de enseñanza se usan con mucho provecho. Una lista detallada de la dieta que el enfermo debe seguir es muy útil.

El familiar orientado por una supervisora bondadosa y cortés que sabe desempeñar su papel y que inspira confianza con sus palabras y su actitud acogedora, volverá a su casa lleno de esperanza en la salud del enfermo, o aceptará la realidad con entera conformidad si hubiera pocas probabilidades de recuperar la salud.

Ser intérprete del reglamento es cosa fácil de decir pero difícil de cumplir. Para lograrlo se requiere gran dominio propio, pero sobre todo bondad y cortesía. Se ha dicho que la cortesía es "la flor de la caridad." Siguiendo la regla de oro, la enfermera debe tratar a los familiares como ella quisiera ser tratada. Es necesario que el hospital tenga reglamentos y que se exija el cumplimiento de los mismos, pero la manera de exigirlo es muy importante. Hay excepciones justificables a la mayor parte de las reglas, y si las reglas son interpretadas de acuerdo con el espíritu y no con la letra, las excepciones serán propiamente usadas.

Una entrevista de la supervisora con el familiar más cercano es el medio más eficaz para la explicación del reglamento y para establecer desde un principio el contacto de amistad, cooperación y simpatía que deberá persistir durante la estancia del enfermo en el hospital.

CONCLUSIONES

(1) El familiar del enfermo hospitalizado no es un extraño en el hospital; por el contrario, es un colaborador eficaz.

(2) El familiar debe recibir orientación para que sea de utilidad, ante todo a la parte moral y psicológica del enfermo.

(3) Debe establecerse un sistema de orientación para los familiares.

PAPEL DE LA ENFERMERA SANITARIA EN LOS HOSPITALES EN GENERAL Y EN ESPECIAL EN LOS DE NIÑOS*

POR LA SRTA. MARINA MALDONADO GARCIA

Enfermera Sanitaria, Escuela de Salubridad e Higiene

Ha cambiado totalmente el concepto que hace algunos años se tenía acerca de los hospitales, cuando algún miembro de la comunidad tenía que ser internado. La tendencia actual los convierte no sólo en medio

* Trabajo presentado en las Mesas Redondas de Enfermería, celebradas con motivo del décimo aniversario de la fundación del Hospital Infantil de México.

para recobrar la salud, sino que entre sus funciones figuran la educación médica del individuo, las investigaciones científicas de los padecimientos y la prevención de las enfermedades.

Del éxito de la educación médico-higiénica pueden hablar mejor las enfermeras jefes de sala, que al recibir a los enfermos y familiares, observan en sus rostros una serie de preguntas, dudas e incertidumbres, porque muchas veces ignoran qué le pasa a su enfermo, cómo evolucionará su padecimiento, y cómo resolverán en muchos casos el problema que ha surgido; posteriormente, cuando se ha restablecido o está en condiciones de continuar su tratamiento en casa, el enfermo no desea abandonar el hospital y sus familiares contribuyen a esta negativa. Aunque las razones que expresan son múltiples, en el fondo podemos hallar lo siguiente:

(1) El enfermo, acostumbrado a que lo atienda un grupo de personas preparadas, y contando con el auxilio médico en cualquier momento, sabe que al salir del hospital no va a encontrar estas condiciones en su hogar, ya que la familia no está preparada para cuidarlo, para seguir las órdenes médicas, y en muchos casos tampoco saben darle comodidad.

(2) Si se presentara alguna emergencia, no sabría cómo actuar ni a quién recurrir.

(3) Al salir del hospital, si el médico dió un determinado régimen de vida, alimentación y reposo, duda si lo harán bien, y no saben a quién recurrir para que los oriente.

(4) El enfermo no cuenta en su hogar con el equipo con que ha visto que lo atienden en el hospital.

(5) El enfermo no cuenta con recursos económicos y quizá su convalecencia hará más aflictiva la situación del hogar.

Los administradores de hospitales saben también lo costoso que es atender a un enfermo, pues son enormes los egresos por servicios médicos, de enfermería, alimentación, medicamentos, lavandería, etc., y en muchos casos son inversiones estériles, ya que es crecido el número de readmisiones por complicaciones, reinfecciones, etc., sobre todo en los hospitales de niños.

Un hospital que tiene en alta estima su prestigio, que cuida sus economías y que cumple con las funciones que tiene encomendadas, al mismo tiempo que mejora sus técnicas de trabajo, y que impulsa sus investigaciones científicas, incluye planes de trabajo que van a asegurar la salud del enfermo en su medio ambiente; a ayudar a la familia a ajustarse al enfermo, y al enfermo a las condiciones del hogar.

La enfermera sanitaria tiene un papel muy importante en la planeación de este programa y en su realización. Este programa estará basado: (1) en los problemas que más urgentemente necesitan resolución; (2) en los recursos con que cuenta el hospital; (3) en la ayuda que puede recibir u obtener de instituciones oficiales, particulares y de la comunidad en

general. En muchos hospitales este plan de trabajo se lleva a cabo en la siguiente forma:

La trabajadora social visita a la madre o familiares algunos días después de internado el paciente, o bien cuando está próximo a salir. Conoce la situación económica de la familia, el número de cuartos, el número de personas, y los preparativos que la familia ha hecho para recibir al enfermo. Si la familia tiene recursos económicos y está capacitada para recibir al paciente, la trabajadora social desaparece. Si la familia tiene buenas economías pero carece de conocimientos o bien faltan ambos en el hogar, prepara un informe detallando las fallas, el cual, anexo a la historia clínica podrá desde este punto de vista orientar la actitud del médico, enfermera y trabajadora social. Así sabrán cuál es el momento oportuno de dar de alta al niño, qué ayuda pedirán a la enfermera visitadora y si será necesario recluir al enfermo en una casa-hogar, conseguirle una pensión, etc.

La educación médico-higiénica del enfermo y de sus familiares y de la comunidad puede y debe ser impartida en el hospital y continuarse o coordinarse con los centros de higiene materno-infantil, dispensarios, centros de salud, etc. Todas las personas que trabajan en un hospital, de hecho están contribuyendo a la educación del enfermo. La actitud del médico y la enfermera para con los enfermos, las condiciones de limpieza y comodidad de la sala, la agradable voz de la telefonista, y la presentación de los alimentos, el manejo del equipo, son una enseñanza para el paciente, el cual a través de su observación va interesándose por todo y adquiriendo confianza en las personas que trata; de éstas, es a la enfermera a la que más frecuentemente se dirige para comunicarle sus observaciones e inquirir sobre su estado. A partir de allí el enfermo está preparado para hacerle conocer sus necesidades, y todas las posibilidades con que cuenta para poder posteriormente adaptarse a su hogar en su nuevo estado de convaleciente, enfermo crónico, o en una larga convalecencia.

En muchas ocasiones el médico entera directamente al familiar o al enfermo de las necesidades del cuidado posthospitalario, y por lo general el médico y la jefe de sala (enfermera sanitaria), son las que planean la instrucción médico-sanitaria a seguir en el caso.

Este plan de instrucción se coloca al dorso de la historia clínica del enfermo, y será firmado cada vez que la enfermera educadora compruebe que un concepto ha sido bien captado. El manejo correcto de la hoja guía a cualquier persona para continuar la enseñanza y evita pérdida de tiempo y esfuerzo en su repetición.

El día en que el enfermo va a ser dado de alta, la jefa de sala podrá valorar el resultado de la enseñanza impartida al enfermo y familiares, pues los verá partir llenos de confianza, seguros de que en su hogar van a contar con una persona responsable, la enfermera visitadora, la cual enterada del caso sabrá aplicar la vigilancia y continuar la enseñanza adecuada al mismo.