

LA SALUD FISICA Y MENTAL DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA *

HERMAN E. HILLEBOE, M.D.

Comisionado del Departamento de Salud del Estado de Nueva York, Estados Unidos

La joven que se decide por la carrera de enfermería escoge algo más que una profesión: elige un modo de vida. Siendo enfermera, aprenderá a interpretar los sentimientos del paciente. En sus perspectivas generales se combinarán los requisitos profesionales con un profundo respeto por los valores humanos.

Su trabajo le exigirá que perfeccione las cualidades personales necesarias para dar consuelo y ayuda al enfermo en momentos difíciles. El socorro constante del prójimo irá enriqueciendo su propio ser humano.

Para que las enfermeras desempeñen sus funciones con la mayor eficacia posible, es necesario asegurarles el disfrute de buena salud física y mental. Los lugares donde vivan, trabajen y pasen sus horas de esparcimiento, influirán mucho en su salud.

La atención médica adecuada contribuirá a la disminución de las enfermedades y a evitar la pérdida de tiempo tanto de las estudiantes como de las enfermeras graduadas. Un programa completo de esta índole debe contener cuatro puntos esenciales: a) fácil acceso a buenos servicios de atención de la salud; b) lugares saludables de trabajo; c) horarios de trabajo que no afecten continuamente sus reservas físicas o su estado mental; y d) vivienda y facilidades de recreo apropiadas.

SERVICIOS DE SALUD

El primer servicio de salud de que se beneficia una estudiante de enfermería es un examen médico completo, requisito previo de los planes generales del médico respecto a ella, así como de lo que la enfermera debe hacer con respecto a su salud personal en el transcurso de su vida escolar y años subsiguientes.

* Publicado en inglés en el *Public Health Reports* de septiembre, 1961.

La joven que solicita su ingreso en una escuela de enfermería ya no necesita los servicios de un pediatra, si bien conserva aún la propensión a todas las infecciones propias de la infancia. Puede contraer enfermedades como mononucleosis, gastroenteritis, apendicitis y acné. Puede haber experimentado alguna de las molestias ginecológicas propias de la adolescente, y ser sujeto de impulsos imprecisos, sentimientos, ansiedades o accesos de alegría, manifestaciones todas tan características de las personas de su grupo de edad (1). Esta es una de las escasas ocasiones en la vida en que el examen cuidadoso e inteligente del estado mental de la aspirante, hecho con simpatía por el médico de la escuela, puede rendir los mejores resultados.

La historia clínica inicial y el examen físico brindan a la aspirante a ingreso en una escuela de enfermería, la oportunidad de ser aconsejada por un profesional sobre el cuidado de su salud. Estos consejos pueden serle de gran utilidad en el futuro para evitar o aplazar los primeros síntomas de una enfermedad clínica (2).

El examen médico debe ser completo, y además debe constituir también una agradable experiencia educativa. Las preguntas formuladas con habilidad al redactar la historia clínica de la aspirante, pueden poner de manifiesto encubiertos temores, agresiones, hostilidades y frustraciones (3).

Algunas escuelas de enfermería piden que el médico de la familia de la aspirante remita al médico examinador de la escuela, antes del primer examen, copia de la historia clínica de la interesada y de su familia (4). Esta precaución ahorra al médico de la escuela el tiempo que, de lo contrario, tendría que dedicar a las preguntas de rigor sobre los miembros de la familia, las enfermedades padecidas durante la infancia, así como sobre las posibles lesiones. Es

muy conveniente también que la aspirante conteste por escrito un cuestionario de salud antes de presentarse al examen. Ambos procedimientos dan al médico más tiempo para aconsejar sobre el cuidado de la salud durante la primera visita de la aspirante.

Algunas escuelas de enfermería no pueden suministrar a sus estudiantes una serie completa de servicios de especialistas, además de los que prestan el interno y el médico general, pero muchas escuelas recurren para ello a los servicios de la colectividad.

Una escuela, en asociación con un gran hospital general, ha puesto en práctica un plan eficaz, que empieza por el médico de familia de la aspirante. Con los impresos para la solicitud, cada candidata recibe dos formularios que deben ser contestados por el médico de familia. Uno es el Registro Médico de Pre-admisión, recomendado por la Liga Nacional de Enfermería; el otro es un formulario de inmunización preparado por el comité de salud de la escuela. El médico anota en este último las inmunizaciones contra la viruela, difteria, tétano, fiebre tifoidea y poliomielitis, así como los resultados de la prueba de Wassermann. El asesor de salud de la escuela, que también es miembro del comité de admisión, examina el contenido de los formularios y anota las irregularidades que la aspirante pudiera presentar, y sugiere entonces que se resuelvan las pequeñas dificultades, antes de la admisión de la candidata.

Durante la semana de orientación, el asesor de salud trata con cada estudiante de lo que tiene que hacer para conservar buena salud, y le explica el procedimiento del examen médico, la importancia de la inmunización contra las enfermedades transmisibles, las instalaciones y medios del servicio de atención de la salud del estudiante, el plan de seguro de salud de la escuela y el valor de los buenos hábitos higiénicos.

La estudiante de enfermería se somete pocas semanas después a un examen médico

completo a cargo del médico de la escuela. El examen comprende un examen físico, análisis de orina, prueba de hemoglobina, prueba de tuberculina, radiografía de tórax y un examen dental. En la hoja clínica se anotan la estatura, peso, presión sanguínea, temperatura, pulso y respiración de la aspirante, y queda archivada en el servicio de salud de la escuela. El asesor de salud reúne las historias clínicas de la familia y de la aspirante. Estos informes, junto con los del laboratorio, las radiografías y los resultados de otros exámenes, forman la ficha total de la estudiante.

A continuación, el médico de la escuela examina, junto con cada estudiante, los resultados de sus pruebas de laboratorio y de los informes médicos. Observa, además, la postura de la aspirante y examina sus pies. El podiatra recomienda el tipo apropiado de calzado y lo examina antes de comenzar a usarlo. La recomendación del calzado es una parte importante que a menudo se descuida al hacer el examen médico de personas que tienen que estar de pie la mayor parte de la jornada de trabajo.

Si se requieren otros exámenes, la estudiante es enviada al especialista correspondiente.

Atención médica posterior

Los sucesos posteriores al examen médico inicial de la estudiante de enfermería son tan importantes como los que lo preceden. Debe observarse escrupulosamente la hoja de progresos de la inmunización. La aparición de diarrea debe ser motivo de búsqueda de patógenos entéricos. La estudiante debe ser interrogada sobre infecciones estafilocócicas, y se le recomienda que informe en seguida sobre la aparición de cualquier nueva infección. Esta precaución contribuirá a evitar la propagación de un invasor subrepticio en las salas de enfermería de recién nacidos y en la unidad de cirugía. También deben observarse en la estudiante las reacciones alérgicas, pues por primera vez queda expuesta a un sinnúmero de

productos biológicos, químicos, a nuevas compañías y a un nuevo medio.

Con ocasión de los exámenes anuales o de las discusiones de grupo sobre la salud con el médico de la escuela o con la enfermera instructora, es conveniente enseñar a las estudiantes cómo practicar en su persona el examen de los senos para descubrir cualquier señal precoz de tumor. Este examen debe hacerse mensualmente durante toda la vida. Y más adelante, en su carrera profesional, la enfermera puede enseñar cómo hacerlo a sus enfermas.

Por lo menos una vez al año debe redactarse una historia clínica de cada estudiante, así como repetir el examen físico. Varias escuelas de enfermería disponen que se hagan tres exámenes, tanto de las estudiantes del primer año como de las del último: un examen antes de comenzar su educación clínica, otro al final del primer año y el tercero al finalizar el último año.

Atención médica

Siempre que sea posible, debe encargarse a una sola persona la responsabilidad total de la atención general de la salud de las estudiantes de enfermería (5). Conviene disponer de atención médica con facilidad de modo que las estudiantes puedan pedir consejo siempre que se enfermen u observen en su persona síntomas de enfermedad. La estudiante aprende así, de primera mano, el significado cabal de la relación entre médico y paciente, y tiene la ocasión de percibir los aspectos internos de los problemas de salud.

En algunos centros existe la tendencia a quitarle importancia a las dolencias de las enfermeras, fundándose en que los padecimientos psicosomáticos son muy comunes entre las estudiantes de medicina y de enfermería. Sin embargo, las manifestaciones psicosomáticas pueden ser indicios de una grave tensión emotiva que, de no ser aliviada por los consejos de un médico comprensivo o por medio de la correspondiente terapia, puede obstaculizar los progresos educativos y clínicos de la

estudiante, provocarle innecesarias angustias mentales, con el resultado, en algunos casos, de que la estudiante decide cuidarse ella misma con calmantes que pueden ser costosos en exceso y francamente nocivos. Todas las quejas deben escucharse con espíritu comprensivo, y la estudiante debe comprender su importancia final. Estas quejas pueden ser reveladoras de enfermedades que deben ser diagnosticadas y tratadas sin demora. El diagnóstico precoz es tan importante para la propia salud de la estudiante como lo será para sus futuros pacientes y sus familiares durante el ejercicio de su profesión.

Para evitar la propagación de su enfermedad, las estudiantes atacadas de "resfrío", dolencias respiratorias de importancia secundaria, e infecciones piogénicas, deben acudir en seguida al médico de los servicios de salud. Los instructores clínicos o de clase deben disponer que las estudiantes con resfrío y otros padecimientos infecciosos sean aisladas y reciban la atención médica correspondiente (6). Guardar cama durante uno o dos días cuando se tiene un fuerte resfrío impedirá con frecuencia la pérdida innecesaria de tiempo, evitando complicaciones. Esta medida evitará también la propagación de la infección entre las demás estudiantes y otros miembros del personal, y, en consecuencia, mayor pérdida de tiempo.

Licencia por enfermedad

Cuando se dispone de fácil atención médica y no se imponen castigos por el tiempo perdido por enfermedad, puede hacerse una gran labor de estímulo entre las estudiantes para que cuiden de su salud. En algunos hospitales se observan reglas muy severas sobre la falta a clase y a la práctica clínica, exigiendo que las estudiantes compensen el tiempo perdido por ausencia. Esas reglas son absolutamente impropias, porque disuaden a las estudiantes de tomarse el tiempo necesario para su atención médica.

La escuela que, con criterio realista,

concede un período de licencia por enfermedad, observa una norma acertada que, en definitiva, ahorrará enfermedades a las estudiantes y a todo el personal. Dos semanas al año de licencia por enfermedad es un plazo razonable; además, debiera permitirse acumular en años escolares posteriores las licencias no utilizadas.

El pago de la atención médica

La cuestión del pago por atención médica tiene su importancia. Las estudiantes en situación económica modesta no solicitarán la atención médica necesaria si ellas o sus familias deben abonar honorarios demasiado elevados. Algunas escuelas prestan atención médica gratuita por medio del personal del hospital con que se hallan asociadas. En otras escuelas es corriente el seguro colectivo contra enfermedad de las estudiantes de enfermería, precaución que deben seguir adoptando las enfermeras después de graduarse.

Servicios de asesoramiento

Para adquirir la cordialidad y la serenidad de la enfermera profesional que ha recibido una educación equilibrada tanto física como mental, la estudiante necesita saber juzgarse a sí misma e imponerse una disciplina; esto puede conseguirlo si cuenta con ayuda comprensiva de sus maestros y consejeros médicos. La mejor época de la vida para enfrentar los problemas mentales y emotivos, son los primeros años después de la adolescencia. El tratamiento inmediato de los problemas sociales y emotivos de la estudiante, la ayudará a fortificar su estabilidad mental, a percibir eficazmente la personalidad de los pacientes y colegas, y a comprender a fondo sus propios impulsos y problemas.

Entre los acontecimientos en que pudiera intervenir la estudiante, se hallan los muy importantes del matrimonio y la maternidad. En estos momentos de decisión y adaptación son de mucha utilidad los comprensivos consejos del facultativo.

Para la estudiante que tiene exceso de peso, y cuya obesidad es consecuencia de un profundo problema emotivo, el único tratamiento posible y por igual apropiado tanto para la estudiante como para la escuela, y que tiene ciertas probabilidades de éxito, son los consejos psicológicos. Para una persona obesa pocas cosas hay más difíciles de conseguir que perder peso permanentemente. Hasta determinar la causa de su obesidad, ninguna estudiante debe ser sometida a una dieta para adelgazar.

Las estudiantes que atiendan a enfermos de tuberculosis en un hospital deben hacerse radiografías de tórax tres meses antes de iniciar su trabajo y entre seis semanas y seis meses después de terminarlo. Las estudiantes que vengán recibiendo la vacuna BCG pudieran necesitar con mayor frecuencia radiografías de tórax mientras atiendan a enfermos de tuberculosis, porque la prueba de tuberculina da por lo general resultado positivo después de la vacuna, y deja de ser útil para descubrir nuevas infecciones.

El Departamento de Salud recomienda que se haga la prueba de tuberculina a las estudiantes que han estado demasiado en contacto con la tuberculosis y que no han sido inmunizadas con la vacuna BCG. Si la prueba de tuberculina es negativa, debe repetirse cada tres meses durante año y medio. Si la prueba se convirtiera de negativa en positiva, debe sacarse una radiografía de tórax y repetirla entre cada tres o cada seis meses durante año y medio o dos años. Muchos técnicos aconsejan administrar dosis profilácticas de drogas antituberculosas durante un año a las personas cuyas pruebas han quedado así convertidas. Pero es mejor que esta decisión sea adoptada por un especialista del pulmón, a raíz de la consulta.

Los reactores a la tuberculina conocidos, que están expuestos a la tuberculosis activa, deben hacerse la radiografía de tórax dentro de las cuatro o seis semanas siguientes a la exposición, y cada tres o seis meses de allí en adelante. El período de

observación consecutiva debe basarse en la opinión del médico supervisor.

El Departamento de Salud del Estado de Nueva York recomienda también que se haga la evaluación del estado de salud pulmonar de cada estudiante cuando se gradúa, y que se le prescriba un plan sistemático de protección para seguir durante su vida profesional.

Protección contra la tuberculosis

En la mayoría de los hospitales donde las estudiantes de enfermería hacen prácticas de clínica, se toma habitualmente radiografía de tórax a todos los pacientes al ser admitidos, de modo que hay muy pocas probabilidades de que la estudiante esté expuesta a la tuberculosis sin saberlo. Pero en aquellos hospitales donde no se sigue esa norma o en los hospitales que cuentan con servicios de tuberculosis, las estudiantes que reaccionan negativamente a la tuberculina deben considerarse candidatas a la vacuna BCG.

Las estudiantes opinan que la toma de radiografías de tórax al comienzo y al final de cada período de práctica en un hospital es innecesaria e inconveniente. El intercambio de radiografías entre los hospitales y el empleo prudente de la prueba de tuberculina bastan para procurar al hospital y a las estudiantes la protección necesaria y reducen al mínimo las radiografías del pecho.

El Departamento de Salud del Estado de Nueva York recomienda el siguiente procedimiento para proteger contra la tuberculosis a las estudiantes de enfermería:

a) Una radiografía de tórax inicial, de cada estudiante, al ingresar en la escuela de enfermería, y en lo sucesivo, otra cada 12 meses.

b) Pruebas de tuberculina de las no reactivas a la tuberculina, a intervalos regulares entre uno y otro examen radiográfico.

c) Un acuerdo de cooperación, según el cual, los hospitales en donde las enfermeras

practican, aceptarán ya sea la radiografía o su lectura.

Protección contra los peligros de las radiaciones

En muchos hospitales, es un verdadero peligro para las enfermeras la exposición a cualquier forma de radiación ionizante, y este riesgo se acrecentará en esta época de nuevas técnicas radiográficas, de empleo de los isótopos radiactivos para el diagnóstico, y de utilización de la radioterapia intensiva. Las enfermeras que acompañan a pacientes a los exámenes fluoroscópicos y radiográficos, se hallan expuestas a un peligro efectivo. Por ejemplo, es corriente que las enfermeras sostengan a los niños durante el examen radiográfico. Cuando esto no pueda evitarse, la enfermera debe utilizar el mismo blindaje de plomo que el radiólogo.

En el Departamento de Radiología del Hospital Johns Hopkins, de Baltimore, las enfermeras no son admitidas en las salas de terapéutica por radiación, y sólo en muy raras circunstancias lo son en las salas de diagnóstico.* Cuando deben hallarse presentes para la práctica de un diagnóstico, usan los delantales y guantes con blindaje de plomo que utilizan los fluoroscopistas, y se pone especial cuidado en que no queden directamente expuestas al haz del tubo de rayos X. Un técnico de la oficina de seguridad contra las radiaciones calcula qué distancia del paciente objeto de tratamiento con isótopos radiactivos o radio, puede considerarse segura para otra persona; las enfermeras se atienen a dicho límite y se reduce al mínimo su contacto directo con el paciente. Por lo general, cuando la enfermera está en estado, no participa en ninguna práctica realizada en el mismo piso donde se utilizan isótopos radiactivos. Esto sirve para proteger contra las radiaciones ionizantes a la madre y a los tejidos del feto de elevada radiosensibilidad, en especial durante los primeros meses de embarazo.

* Comunicación personal del Dr. Russell H. Morgan.

MEDIO ADECUADO PARA UNA VIDA SANA

Una vida sana en su sentido más amplio, necesita armonía de todos los recursos físicos, intelectuales y emotivos. Por ello es de suma importancia para las estudiantes de enfermería, la residencia, los programas sociales y recreativos, las vacaciones, el medio en que trabajan y estudian, y el horario de sus ocupaciones, que algunas veces representan un esparcimiento instructivo.

Lugar de residencia

Algunas estudiantes de las escuelas de enfermería viven en sus hogares, otras eligen un lugar a su gusto, y otras, en fin, comparten el dormitorio con estudiantes de otras escuelas. La mayoría viven, sin embargo, en residencias que suministra la escuela. Es conveniente que las residencias de estudiantes estén separadas de los hospitales. Así se preservará la salud y la seguridad de cada ocupante, que dispondrá de vivienda sana y de salas de estudio. La mejor protección la ofrece un edificio a prueba de incendios, y siempre con un número apropiado de salidas y con equipo de extinción de incendios de fácil acceso. Es igualmente necesario que cada residente sepa qué tiene que hacer en caso de incendio.

Es conveniente que cada estudiante tenga un dormitorio individual, e indispensable si son estudiantes que deben realizar prácticas al anochecer o por la noche. Las habitaciones para dos personas deben poseer amplios armarios murales y muebles esenciales para cada una—cama, cómoda, escritorio, lámpara de mesa, silla de escritorio, estante de libros y un sillón cómodo. El alumbrado debe ajustarse a los requisitos modernos y las estudiantes deben aprender a adaptarlo a la protección de su propia vista. Las lámparas deben estar provistas de pantallas para no molestar a la compañera de cuarto.

Los dormitorios deben poseer baño e inodoro a razón de uno por no más de seis personas, y de preferencia, cuatro. Debe colocarse a la salida de cada ducha una

cabina para vestirse. Sería conveniente que cada habitación contara con lavabos; de lo contrario, debe haber en los servicios centrales un lavabo por cada tres personas. Cada sala central de inodoros debe poseer un lavabo aunque todos los dormitorios tengan uno. Debe haber locales y equipo de lavado de ropa personal, de costura y limpieza de las prendas de vestir.

Es conveniente que cada piso de residencia de estudiantes tenga un salón familiar, con cocina adyacente y los muebles de comedor indispensables. Deben reservarse locales para el recreo, lo cual depende, naturalmente, del tamaño de la residencia. Tienen importancia, igualmente, las salas de recibo de invitados, ya sean señores o señoras, y los vestuarios y lavabos para los invitados. La residencia debe ser atrayente y acogedora. La decoración y los colores deben ser agradables. El hogar debe servir para el descanso, el estudio, el esparcimiento instructivo, la serena reflexión, el compañerismo y la diversión.

Programas sociales y recreativos

La profesión de enfermería demanda más del que la ejerce, tanto física como emotivamente, que cualquier otra ocupación. Por esto, es indispensable organizar un programa de actividades sociales y recreativas. Para que una estudiante aprenda a trabajar con esmero, debe tener esparcimiento que le sirva de descanso, ejercicio físico y trato con otras personas ajenas a su vida escolar.

Aunque una joven debe saber cómo hacer uso de la mayor parte de su tiempo libre, la escuela debe organizar actos sociales importantes en beneficio de su alumnado. Los actos sociales bien organizados y auspiciados por la escuela, pueden ser un centro de vida social agradable para las estudiantes de enfermería. Dichos actos no sólo procuran descanso y distracción, sino que brindan nuevas perspectivas a jóvenes que acaso sea la primera vez que se hallen fuera de su hogar.

Son muchos los beneficios de una escuela

y del hospital donde la estudiante hace su práctica de enfermería, cuando el programa de actividades sociales parece decir a las jóvenes: "Tú eres de los nuestros y nos es grato ayudarte a suavizar las asperezas de la vida, haciéndote ésta más agradable." Un programa así concebido, brinda a la joven estudiante el bienestar que se siente estando en familia. La sensación de pertenecer a una institución benemérita, es para ella fuente de energía interior al emprender nuevas tareas y en momentos de crisis, tan frecuentes en la vida de una enfermera. La compenetración de las estudiantes con una escuela y un hospital que las tratan con afecto, puede ser una bendición para las primeras, y redundar en un continuo beneficio tanto de las enfermeras como de las mencionadas instituciones.

Ejercicio y nutrición

Debe estimularse la práctica, durante todo el año, de los deportes y demás actividades físicas. Deben tomarse siempre ciertas precauciones para los ejercicios, tanto al aire libre como en el interior del edificio (7). En algunas escuelas de enfermería son corrientes las canchas de tenis al aire libre, piscinas interiores y gimnasios. Si la escuela no cuenta con estos medios, podrá conseguir muchas veces que se le permita utilizar otras de la colectividad.

Una cierta escuela ha adaptado a las necesidades de las estudiantes de enfermería un curso del departamento de educación física de la universidad (8), el cual tiene por objeto desarrollar la habilidad motriz de las estudiantes, atenuar la tensión física y enseñarlas a ahorrar tiempo y energía en el desempeño de sus actividades personales y profesionales.

El curso consiste en gran parte en la aplicación práctica de los principios generales del control corporal. La estudiante aprende, mediante la discusión y la práctica, a aplicar las leyes de la dinámica a las actividades diarias y a los movimientos inherentes a la práctica de enfermería y de los deportes.

El curso enseña a las estudiantes cómo descansar, cómo mejorar la coordinación y reducir al mínimo las tensiones que producen cansancio. Bajo la dirección de un director de las discusiones, ellas mismas elaboran los métodos más eficaces para agacharse e inclinarse, o para levantar, tirar o empujar, y así comprenden la razón de la eficacia de los métodos.

La comida que se sirva a las estudiantes y enfermeras graduadas debe ser no sólo apetitosa, sana y en cantidad suficiente, sino que ha de estar presentada en forma atrayente y en un ambiente grato. El comedor del hospital suele ser un lugar bullicioso, donde estudiantes y personal engullen una comida adocenada e insulsa, al son del ruido de platos, estridencias de altavoz, conversaciones triviales y olores de hospital. En estas circunstancias, no es de extrañar que muchas estudiantes rehusen la comida o salgan a comer a un restaurante de la esquina.

Todas las comidas deben presentarse en forma atrayente y en un ambiente tranquilo; en las ocasiones especiales, que suelen ser frecuentes, debe ponerse cuidadosa atención en amenizarlas, procurando conversaciones interesantes y el ambiente plácido y renovado.

Medio en que se realiza la práctica clínica

El medio en que se desenvuelven las estudiantes de enfermería durante el período de práctica clínica es más importante de lo que se cree en general. Algunos factores, como las instalaciones físicas inadecuadas, mal funcionamiento de los equipos, métodos negligentes en los servicios domésticos, de higiene general y de asepsia, una escasez continua de material de hospital y de personal, repercuten profundamente en la salud de las estudiantes que aprenden y practican la profesión de cuidar a los enfermos (9). Los accidentes debidos a equipos defectuosos y a las instalaciones mal proyectadas, son causa de importantes pérdidas de tiempo y provocan innecesarias incapacitaciones de miembros del personal.

El saneamiento general del hospital no sólo afecta la salud de las estudiantes y de los empleados, sino también la eficacia de los programas pedagógicos. Si el personal del hospital no practica lo que predicen las instructoras de enfermería, la institución no puede esperar que sus estudiantes adquieran buenas costumbres en materia de enfermería. De nada sirve que la instructora de enfermería preconice en clase el hábito de lavarse las manos, si las enfermeras dejan por lo general de observarlo en la enfermería o si no hay para ello las instalaciones necesarias.

Las tasas de infección estafilocócica de los pacientes de un hospital son un buen índice del rigor de las técnicas de esterilización, así como de la de limpieza con jabón y agua. Los informes sobre una serie de brotes epidémicos en Estados Unidos y en el extranjero indican que, en muchos hospitales, las tasas de infección estafilocócica se acercan al 15%. Sin embargo, ciertos hospitales han conseguido reducir su tasa de infección a una cifra no superior al 1%. La escasez de personal favorece el descuido de las técnicas de asepsia y como consecuencia las enfermeras no cuidan sus pequeñas infecciones personales.

Horario diario y semanal

En materia de métodos educativos y de planificación de la enseñanza, existen grandes diferencias entre las distintas escuelas. Las hay que tienen horarios completos y no interrumpidos, tanto de instrucción como de práctica clínica. En algunas de estas escuelas, los cursos de ciencias están muy concentrados en el primer año, y hay largas horas de práctica clínica y frecuentes asignaciones de prácticas vespertinas y nocturnas en el transcurso de todo el plan. Se hace cumplir rigurosamente el horario. No es del caso comentar aquí tales sistemas educativos, pero los que estén interesados en el bienestar físico y emotivo de las estudiantes y en el proceso del programa deben tener en cuenta las

repercusiones que estos horarios pueden tener sobre la salud y el desarrollo de la personalidad de las estudiantes.

Otras escuelas procuran equilibrar y relacionar la enseñanza de las ciencias con la clínica, eliminar de la práctica las repeticiones innecesarias y, mediante una educación dinámica, provocar en la estudiante un fuerte estímulo de aprender y saber dirigirse a sí misma. Los horarios no son rígidos. Los programas de salud de estas escuelas poseen en potencia un gran valor para la educación de la estudiante y para su salud.

Algunas escuelas permiten a las estudiantes que trabajen en hospitales u otros establecimientos para que puedan ganar así el dinero que necesitan. La salud de estas estudiantes debe ser objeto de una vigilancia especial.

Ciertas escuelas funcionan de acuerdo con años académicos y vacaciones en verano, observan los días de fiesta importantes y hay un intervalo entre los cursos consecutivos. Otras siguen la costumbre de los hospitales en cuanto a horario de los días de fiesta y los fines de semana. Se recomienda que estas escuelas concedan, por lo menos, un mes de vacaciones al año.

RESUMEN

Un programa dinámico de salud de las escuelas de enfermeras, debe comprender servicios en consonancia con las prácticas médicas más adelantadas en materia de diagnóstico, terapéutica y prevención, para obtener el grado máximo de salud mental y física. Estos servicios deben ofrecerse en forma que la estudiante se sienta inclinada a utilizarlos libre y naturalmente, y como parte de su preparación profesional. El programa debe preocuparse también del medio donde se estudia, de la práctica clínica, de la vida diaria y del recreo. Todos estos elementos pueden adaptarse de modo que sirvan de guía a las estudiantes en el proceso de enriquecer su personalidad individual y profesional.

Un programa de salud dinámico en favor de las estudiantes de enfermería favorece también a las innumerables personas a quienes las enfermeras atenderán en el curso de su vida, y realza el atractivo de esta profesión. Alienta a la juventud a alcanzar sus fines personales y a cumplir su misión en beneficio de la humanidad.

REFERENCIAS

- (1) Moore, N. S.: Student Medicine—Cornell plan, *New York State Health News*, 30:3-11 (jun.) 1953.
- (2) Davie, J. E.: Use of a college mental hygiene clinic, *Student Medicine*, 7:74-83 (ab.) 1956.
- (3) *Pre-entrance health improvement conference manual*. J. Helene Fuld Health Foundation, No. 214, plan No. 14, febrero de 1958.
- (4) Lewis, M. E.: College students health records, *Nurs. Outlook*, 3:425-427 (agto.) 1955.
- (5) Ginsburg, E. L.: *The college and student health*. National Tuberculosis Association, Nueva York, 1955.
- (6) Altreuter, W. B., y Brown, J. C.: The health program in a hospital. *Nurs. Outlook*, 4:388-389 (jul.) 1956.
- (7) Avela, A.: The nurse in a health program of a teachers college, *Am. Jour. Nurs.*, 52:198-199 (fbro.) 1952.
- (8) Belcher, H. C., y Broer, M. R.: General education and the student nurse—Physical education in the nursing curriculum. *Nurs. Outlook*, 5:149-151 (mzo.) 1957.
- (9) Diehl, H. S., y Boynton, R. E.: *Healthful living for nurses*. McGraw-Hill Book Co., Inc., Nueva York, 1944.

7 de abril

DIA MUNDIAL DE LA SALUD

Tema para 1963:

El hambre, enfermedad mundial

* * *

April 7th

WORLD HEALTH DAY

Theme for 1963:

Hunger—disease of millions

* * *

7 de abril

DIA MUNDIAL DA SAÚDE

Tema para 1963:

Fome: Doença de milhões

* * *

Le 7 avril

JOUR MONDIAL DE LA SANTE

Theme pour L'année 1963:

Les malades de la faim