

ENFERMERÍA*

Los propósitos del Programa de Enfermería de la Oficina Sanitaria Panamericana consisten en estimular, promover y fomentar altos niveles de educación y servicio de enfermeras en todo el Continente Americano, mediante correspondencia, publicaciones, conferencias, becas, servicios personales y asesoramiento.

¿CUÁL ES EL TIPO DE ENFERMERA QUE NECESITAMOS?¹

POR MARGARET ARNSTEIN

*Jefe, División de Recursos de Enfermería, Servicio de Sanidad Pública
de los Estados Unidos*

En estos últimos tiempos se han entablado, de ambos lados de la frontera, muchas controversias acerca de la educación que deben recibir las enfermeras. En los Estados Unidos todos los aspectos de esta educación han sido examinados cuidadosamente—qué parte de dicha educación debería colocarse bajo la tutela universitaria, cuánto tiempo deben durar los cursos, cuál debe ser el programa de estudios, con cuántas enfermeras y con cuántas auxiliares debe contarse.

La educación de enfermería, al igual que otros tipos de educación profesional, está destinada a preparar a la persona para el ejercicio de su profesión. Por lo tanto, a fin de poder redactar un programa de estudios de enfermería, se debe tener una visión clara del tipo de trabajo que deberá realizar la enfermera graduada. Esto varía según el país y aún según las distintas regiones dentro de un mismo país. Depende de dos factores variables: Primero, la clase de asistencia médica que se ofrece y los programas de salud pública que se hallan en aplicación. Segundo, la proporción del trabajo total que realizan otros miembros del grupo sanitario—enfermeras auxiliares, médicos, ayudantes de laboratorio, especialistas en nutrición, educadores de sanidad y visitadoras sanitarias. Por ejemplo: Si el médico extrae todas las muestras de sangre y administra las inyecciones endovenosas, esta rutina no se deberá incluir en el curso de enfermería. Si el educador de sanidad dicta todos los cursos para madres y otros grupos de población, la enfermera no necesita aprender métodos de educación colectiva. Por lo tanto, vemos que se deben tomar en cuenta la amplitud del trabajo en total y el papel que le toca desempeñar a la enfermera.

* Esta Sección del Boletín está a cargo de la enfermera Srta. Mary J. Alberti, de la Sección de Enfermería de la Oficina Sanitaria Panamericana en Washington, D. C.

¹ Trabajo presentado en la Reunión de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, Chihuahua, México, el 14 de abril de 1950.

Los médicos, las enfermeras y los pacientes, todos deben prestar atención a este asunto. Recientemente he tenido ocasión de preguntar a un médico qué es lo que esperaba de la asistencia de las enfermeras; qué es lo que esperaba observar en sus enfermos como resultado de una buena asistencia de enfermería. El interrogado quedó atónito y tuvo que reconocer que nunca había pensado en ello, sólo podía decir que sabía que era importante. Por otra parte oí decir a un médico que no consideraba de importancia el cuidado de enfermería que se prodiga a los enfermos. Sospecho que este último se habría acostumbrado en tal forma a tener siempre a mano buenos servicios de enfermería que no podía visualizar lo que sería un hospital sin este servicio. Hace algunos años, mientras prestaba servicios en la UNRRA, tuve oportunidad de observar lo que sucedía cuando no se contaba con enfermeras en los campos de refugiados en el Medio Oriente. Frecuentemente los tratamientos se postergaban o quedaban suspendidos. No había personal para esterilizar el instrumental, nadie que pudiera dar ayuda a los médicos, los medicamentos se administraban con dos y tres horas de atraso. Con estas deficiencias las manos del médico estaban atadas. Niños extenuados que padecían deshidratación eran alimentados demasiado rápidamente por ayudantes inexpertas con el resultado que inmediatamente vomitaban el alimento ingerido; las madres que cuidaban sus propios niños no sabían cómo hacer ingerir a éstos la cantidad de flúidos necesaria. Las afecciones cutáneas iban de mal en peor. Los médicos estaban desesperados e insistían en que necesitaban enfermeras, aunque no había manera de obtenerlas. Cuando por último llegaron enfermeras de los Estados Unidos, Inglaterra y Palestina, el cambio que se operó fué sorprendente. Las órdenes del médico fueron bien cumplidas; ciertas afecciones cutáneas de aspecto repugnante respondieron a tratamiento; los niños aumentaron de peso y mejoraron en lugar de morir de inanición y deshidratación; y se redujo el número de niños que ingresaron al hospital porque las enfermeras de sanidad estaban adiestrando a las madres en la forma de cuidarlos en un país foráneo y bajo condiciones desconocidas. Experiencias como éstas atestiguan la importancia de la enfermera y definen las esferas de asistencia de enfermería que son tan imprescindibles que en su ausencia, los programas de sanidad se ven entorpecidos en su aplicación. Aquellos que dejan de reconocer esta circunstancia nunca han carecido de un buen servicio de enfermería o bien nunca lo han conocido.

Por lo tanto, en lo que se refiere a las enfermeras de hospital, podríamos reconocer que como mínimo esperamos que administren los medicamentos, que cumplan o que ayuden a cumplir ciertos tratamientos, que observen e informen sobre cualquier cambio en la condición del enfermo. Esto es lo que los médicos esperan de una enfermera. Ahora bien, qué es lo que espera el enfermo? Puede resumirse muy brevemente: el enfermo quiere que se le mantenga cómodo y que se le administren los tratamientos con el menor grado de dolor e incomodidad. Además, sin

expresarlo en palabras, quiere recibir de la enfermera una sensación de seguridad y de confianza, es decir, tranquilidad mental y emocional, además de comodidad física. ¿Existe algún factor adicional que las enfermeras exijan de sí mismas? Sí; quieren ejecutar sus tareas con la mayor perfección posible, quieren conocer los principios científicos que sirven de fundamento a las técnicas que aplican, quieren dedicar su tiempo a enfermería para lo cual están capacitadas y no invertir la mitad de sus horas en trabajos menajeros o en servicios de limpieza y administración doméstica.

¿Qué sucede con las enfermeras de sanidad pública? ¿Qué clase de trabajos esperamos que cumpla la enfermera de sanidad? Es probable que exista más variación en este campo de acción, que en el del hospital. El factor determinante más importante es el del tipo de programa de sanidad pública que se cumple o que se anhela. Si el programa consiste únicamente en proyectos de salubridad comunal, tales como, el suministro de agua limpia, control de los mosquitos y otras medidas de esta índole, no se necesitan enfermeras; el ingeniero sanitario, ayudado por el educador de sanidad, puede cumplir el programa. Si el programa de sanidad pública dedica toda su atención a la vacunación contra la viruela, es probable que tampoco se necesite a la enfermera, ya que otros pueden ser adiestrados en la técnica de vacunación. Cuando la viruela o el paludismo es el peor azote de una población, no cabe duda que es justo que todos los fondos y personal disponibles se dediquen a combatir estas enfermedades, y contamos con los medios para realizar esto con relativa rapidez.

Pero después que la sanidad y la inmunización han vencido estos flagelos, quedan todavía ciertas enfermedades, tales como la diarrea infantil, que motivan una elevada mortalidad y morbilidad y que sólo pueden tratarse mediante la educación de cada familia en el cuidado necesario para prevenirlas. Existen aún otras enfermedades, como la tuberculosis, que requieren prolongados cuidados médicos y de enfermería.

Para los programas de sanidad que abarcan toda la escala de trabajos de salud pública—saneamiento, higiene maternal e infantil y el fomento de la salud—las enfermeras de sanidad son indudablemente una necesidad de la que no se puede prescindir. Recientemente he leído una declaración del Dr. Rojas, Director del Centro de Salubridad de Xochimilco:²

“Este centro de salud pública depende para su existencia de nuestras enfermeras de sanidad. Si una de ellas, por enfermedad u otros motivos, necesita ausentarse de su sección, observamos que la asistencia al centro de salud decae. Las enfermeras son las que inducen a los enfermos a concurrir y las que los mantienen concurriendo al centro.”

² O'Hara, Hazel: "The Health and Sanitation Division Presents Its Activities Along the México-United States Border." Newsletter, Health and Sanitation Division, Institute of Inter-American Affairs, mzo.-ab., 1949.

La experiencia del Dr. Rojas se verifica de ambos lados de la frontera. La enfermera de sanidad a que se hace referencia es una enfermera graduada con adiestramiento adicional en la esfera de salud pública. Examinemos primero lo que se pretende que cumpla dicha enfermera y luego pasaremos a considerar las distintas clases de ayudantes con que podrá contar. La enfermera de sanidad debe ser una enfermera experta, capaz de prodigar asistencia sin tropiezos, sin peligro. También deberá poseer el don de gentes, porque sin esta habilidad será poco lo que alcance a cumplir.

El don de gentes es siempre importante, pero en el trabajo de salud pública es un *sine qua non*. En el hospital las auxiliares podrán acercar la silla de ruedas al costado de la cama del enfermo y decirle "ya es hora de tomarle la radiografía," luego lo conducen a la sala de radiografías y el paciente no se opone a someterse a este requisito. La enfermera administra los medicamentos a horas determinadas y el enfermo los acepta sin discusión. Las negativas son la excepción. ¿Pueden imaginarse ustedes lo que sucedería si una enfermera de sanidad se acercara a un enfermo en la calle a las diez de la mañana y le anunciara "ya es hora de tomarle la radiografía," o si a las dos de la tarde se paseara por las calles de un poblado advirtiéndolo a los niños y a los tuberculosos "es la hora de dormir la siesta?" En el hospital es preferible que el enfermo tenga alguna idea de lo que padece, del tratamiento que se le está dando y de la forma en que podrá impedir una recurrencia de su mal. En el trabajo de salud pública esto no sólo es preferible sino que es *imprescindible*, porque sin esta comprensión los enfermos continúan postergando la visita al médico hasta que es demasiado tarde para socorrerlos. De modo que la enfermera de salud pública debe educar al enfermo individual para que éste comprenda la importancia de tomar la iniciativa cuando ella no está a su lado para guiarlo. Pero la educación individual del paciente no es suficiente. Tendrá también que educar a la familia de éste, para que los miembros de la misma puedan ayudar al enfermo con sus tratamientos y también tomar las precauciones necesarias para su propia protección, y como la familia sólo hará aquello que es socialmente aceptable, debe tener conocimiento de las costumbres locales, y dar apoyo al programa de sanidad pública. Aquí también la enfermera de salud pública asume gran responsabilidad. Ella puede conducir clases, mantener discusiones colectivas con los padres y madres de familia. Puede también cooperar con el funcionario de sanidad en la organización de acción comunal y en la coordinación de varias entidades interesadas en salud pública para que todos los que trabajan hacia el mismo fin puedan aunar sus esfuerzos.

Hemos analizado brevemente el trabajo que debe realizar la enfermera de hospital y la enfermera de sanidad y pasamos ahora a considerar la clase de educación que deben recibir. Si estas enfermeras han de cumplir inteligentemente las órdenes del médico, sabiendo cómo y cuándo deben adaptarlas a las necesidades individuales de los enfermos, deben tener

conocimientos del funcionamiento del organismo humano, del proceso de las enfermedades y de las medidas terapéuticas actualmente en vigor. Se les debe instruir, por lo tanto, en anatomía, fisiología y bacteriología y como fundamento a estos estudios, en algunos conocimientos de física y química. Si han de prodigar a sus enfermos una sensación de confianza y de bienestar mental, además del bienestar físico, deben tener conocimiento de los principios de la psicología e higiene mental. Además, para poder comprender algunas de las causas de las preocupaciones y reacciones del enfermo, deben tener algún conocimiento de la condición social en que el paciente se desenvuelve, y lo que significa una enfermedad para la economía familiar. Deben conocer las condiciones del hogar para saber si el paciente es capaz de cumplir ciertas clases de órdenes en su casa. Si se le recomienda al enfermo, por ejemplo, inmersiones en agua caliente varias veces al día ¿dispone el enfermo de agua en abundancia, tiene agua caliente, o bien la puede calentar sin gastos adicionales o trabajos extraordinarios? Si así no fuera, puede darse por descontado que las órdenes no se cumplirán fielmente, y la enfermera debe saber cómo concertar las cosas para facilitar su ejecución.

Además, la enfermera de sanidad debe ser una maestra experta para impartir enseñanza individual y colectiva, y para cumplir esta parte de sus deberes conocerá algo de métodos pedagógicos. Ella deberá poder evaluar los resultados obtenidos para poder continuar sus métodos actuales o modificarlos de acuerdo con lo que indique dicha evaluación. Sin embargo, todos reconocemos que no es suficiente saber qué clase de enseñanza debe impartirse. La enfermera de salud pública debe saber también cómo despertar el interés y conseguir la participación del grupo al cual se dirige de manera que su enseñanza sea aceptada y se convierta en parte de la rutina diaria de la población. Debe conocer a fondo la materia que se propone enseñar y estar suficientemente familiarizada con los principios fundamentales de la ciencia para que le permitan apreciar los adelantos de la misma y marchar a la par de los mismos. Deberá tener suficientes conocimientos para poder interpretar estos adelantos y percibir las bases de la enseñanza actual de manera que las enseñanzas de hoy puedan preparar a los pueblos para los adelantos de mañana, ya que todos sabemos que lo que se acepta como cierto hoy, podrá ser infundado mañana de acuerdo con los nuevos descubrimientos.

¿Ofrecen nuestras escuelas de enfermería actuales esta clase de estudios? Sí; algunas de nuestras escuelas ofrecen esta clase de programa y el número de las que aspiran a llegar a esta meta va cada día en aumento. Pero todavía están en minoría. El ideal de nuestros conductores en este campo de acción está a muchos pasos por delante de la clase de educación que las enfermeras reciben. Todos sabemos que no se está preparando la cantidad necesaria de enfermeras para realizar el trabajo que se debe cumplir. Necesitamos repetir nuestras ideas y nuestros ideales una y mil veces para que poco a poco se vayan filtrando hasta llegar a

cada enfermera-estudiante y a cada enfermera-educadora. Necesitamos ayudar a la educación de enfermería en forma colectiva, necesitamos ayudar a las escuelas a tener el número y la clase de enfermeras que el pueblo necesita. El personal de salud pública tiene una responsabilidad especial en la dirección de los asuntos de salud de la colectividad en virtud de su especialización, preparación y experiencia. Por lo tanto, los funcionarios de sanidad no pueden desentenderse del asunto y decir "Eso no nos incumbe." Sí les incumbe—por lo menos en la medida de ayudar a los educadores, teniendo en cuenta que la responsabilidad final recae sobre la profesión de enfermería. Aun cuando sólo los movieran razones de interés, dichos funcionarios deberían preocuparse de lo que sucede en el curso básico de enfermería porque, como ya se ha señalado, la capacidad que ellos exigirán en las enfermeras se funda en lo que éstas hayan aprendido en la escuela de enfermería. Recientemente, en los Estados Unidos, dos departamentos estatales de salud pública patrocinaron estudios sobre la escasez de enfermeras y el sistema educativo que las capacita. Estaban interesados no solamente en llenar vacantes en sus propios departamentos sino en preparar el tipo de enfermera cuya capacidad, desarrollada por medio de enseñanza adecuada, podría aprovecharse en grado óptimo en los grupos de sanidad. De este modo dieron evidencia tangible de la responsabilidad que asumen dichos departamentos de salud pública al cooperar a la preparación de enfermeras.

El establecimiento de un nuevo tipo de educación para enfermeras, haciendo más hincapié en la enseñanza que se da en el aula y en el aminoramiento proporcional del servicio de la estudiante, llevó el péndulo al otro extremo. Nunca debemos permitir que la práctica quede relegada a un segundo plano. La teoría y la práctica supervisada son de igual importancia. Al respecto debemos aleccionarnos con la historia de la medicina. Al comienzo, los estudiantes aprendían medicina únicamente por aprendizaje práctico; poco a poco se fué introduciendo la teoría de la medicina; cada día se enseñaba más y más teoría hasta que, en algunos lugares la enseñanza médica era puramente teórica. Las escuelas de medicina corrigieron rápidamente este error y nosotros haríamos bien en reconocer este peligro y evitar el escollo.

Hasta ahora hemos mirado hacia el porvenir, y considerado cómo, con nuevos conceptos y unidad de acción, se puede moldear la educación fundamental de enfermería mientras está todavía en proceso de evolución. Mientras esto se opera, podemos tomar medidas inmediatas para mejorar la práctica de enfermería. Podremos hacer un trabajo satisfactorio llenando los claros mediante la preparación de enfermeras que ahora desempeñan su profesión. La mayoría de las enfermeras de sanidad que ejercen hoy día han ganado en esta forma, gran parte de sus conocimientos y se han mantenido al día en las nuevas tendencias.

Existen varias maneras de lograr este objetivo. La enfermera graduada podrá realizar un año o más de estudios, incluso práctica, en una escuela de salubridad, y por supuesto, ésta es la mejor manera de preparar para

enfermería de salud pública a la que se graduó siguiendo un curso de tres años.

La enfermera de salud pública que se encuentra actualmente trabajando y que no puede ausentarse de su puesto para asistir a escuelas especializadas, podrá concurrir a institutos para seguir varios cursos. Estos podrán ser de un día o de tres semanas de duración. Todos los integrantes del departamento de sanidad podrán cooperar, no solamente dictando conferencias sino también participando en discusiones colectivas. También serían de utilidad viajes de observación a otros departamentos de sanidad para observar el desarrollo de algún programa especial que se haya realizado. La concurrencia a reuniones de esta naturaleza es un estímulo y a la vez impulsa a informarse y a estudiar la materia.

Hasta aquí hemos hablado de la clase de enfermera profesional que necesitamos y del programa de educación que producirá tal enfermera. Existe aún otro problema—el del adiestramiento del vasto número de auxiliares de enfermera—algunas de las cuales han sido favorecidas con un adiestramiento parcial, otras que han adquirido idoneidad en el trabajo y, por último las que carecen por completo de preparación al respecto. Al referirme a este grupo de ayudantes creo que la terminología que se usa en la América Latina es menos confusa que la que empleamos nosotros. En México las personas que prodigan asistencia en los hospitales pero que no son enfermeras graduadas frecuentemente se llaman “auxiliares.” En los Estados Unidos podrán tener distintas designaciones tales como “enfermera práctica,” “ayudante de enfermera” o “asistente.”² En sanidad pública, en México, ustedes se refieren a este grupo como “visitadoras sanitarias”; en los Estados Unidos se las llama “enfermeras prácticas” o “ayudantes clínicas.”³ Esta clase de colaboradora es indispensable. La preparación que debe recibir es un asunto que no tenemos tiempo de tratar hoy. Sin embargo, quiero señalar lo siguiente: No debemos eludir nuestra responsabilidad de proporcionar adiestramiento adecuado a este grupo de colaboradoras, después de haber analizado en la misma forma que lo hicimos con referencia a la enfermera profesional—la clase de trabajo que se espera de ella así como la preparación que ella necesita para realizarlo.

En muchos hospitales, tanto aquí como en los Estados Unidos, se les asigna a estas trabajadoras que carecen de preparación profesional o sólo la tienen en parte, hasta la mitad del servicio de enfermería; en algunos hospitales, realizan todo el trabajo de asistencia con apenas un mínimo de supervisión profesional. Sus servicios son también ampliamente aprovechados en la esfera de la sanidad pública. Cada vez que empleamos enfermeras de sanidad sin adiestramiento estamos exponiendo al azar la seguridad y la vida de nuestros enfermos, salvo que estén bajo la supervisión directa de una enfermera profesional. Sin duda alguna sería mejor y más seguro si estableciéramos un tipo de adiestramiento no tan avanzado para cada una de estas trabajadoras empíricas.

² Practical nurse; Nurses' aide; Attendant.

³ Practical nurses; Clinic aides.

Aún así se les deberá poner bajo la supervisión de una enfermera profesional. Bajo estas circunstancias pueden desempeñar un papel sumamente útil como miembro esencial de nuestros departamentos sanitarios. Pueden hacer un trabajo excelente en programas especiales de emergencia, tales como la vacunación en masa; o en el cuidado domiciliario de enfermedades prolongadas, tales como el cáncer. En los Estados Unidos estamos empezando a establecer adiestramiento organizado para la enfermera práctica. Esta tendencia se encuentra en su fase inicial de desarrollo, y haríamos bien en observar atentamente el resultado. Siempre es peligroso profetizar pero me aventuro a decir que en los años que están por venir, los Estados Unidos aumentarán la proporción de auxiliares de enfermería en los departamentos de sanidad y que en México decrecerá esa proporción. Pero, pese a lo que suceda, debemos reconocer que el adiestramiento de este grupo es imprescindible.

Podrán aprender la razón por la cual las personas deben vacunarse y la forma en que debe aplicarse la vacuna, deben aprender también a captarse la confianza de la gente y se les podrá emplear en esta fase del programa con entera satisfacción hasta que llegue el día en que cada recién nacido sea vacunado como parte de un programa que garantiza criaturas sanas, y la revacunación de los niños al ingresar a la escuela. Entonces no habrá más necesidad de este programa especial, pero otros le seguirán.

En algunas localidades en los Estados Unidos, el departamento de sanidad ha aceptado la responsabilidad del cuidado a domicilio en casos de enfermedades prolongadas, tales como el cáncer, y la enfermera auxiliar se emplea a menudo en estos casos. Como su actuación es más limitada, debido a que trabaja bajo la observación directa de una enfermera profesional, no necesita tener tanta amplitud de conocimientos ni tampoco se pretenderá que haga uso de su propio criterio en el mismo grado en que lo hace la enfermera profesional. No se responsabilizará sino de enseñanza práctica en el programa particular que desarrolla y no se pretende que dicte clases ni que se encargue de trabajos organizados dentro de la colectividad. La preparación de esta clase de enfermera está todavía en su período de desarrollo y cualquier discusión sobre el tema necesita un estudio por separado. En el momento actual sólo es importante recordar que la enfermera empírica existe y que forma parte esencial de toda la estructura de sanidad.

En resumen, si deseamos que nuestros enfermos sanen rápida y cómodamente, deberán contar con un cuidado experto de enfermería, además de la atención médica; si queremos que nuestros programas de salud pública alcancen éxito debemos tener enfermeras de sanidad competentes para ayudar en su preparación y cumplimiento. A fin de lograr esto, las enfermeras deberán estar debidamente preparadas. Las enfermeras, los médicos, los administradores de hospital, los funcionarios de sanidad y el público en general, todos tienen interés en llevar a afecto este programa y se debe contar con el apoyo activo de todos para lograr este fin.