
Enfermería

LA FUNCION INTERPRETATIVA DE LA ENFERMERA EN LA ESCUELA¹

Por MARY ELLA CHAYER²

La enfermería escolar, que comenzó con procedimientos relativamente sencillos en que la enfermera era en la práctica la sola persona responsable de la salud de los niños, se ha convertido en uno de los servicios más complejos del campo de la salud pública.

Las funciones de la enfermera en las escuelas han cambiado mucho desde la adopción de los servicios de enfermería en las escuelas públicas de Nueva York hace cosa de medio siglo. A lo largo de todo este período una de las funciones de la enfermera ha resistido el embate del tiempo: la función de intérprete.

¿Por qué afrontó esta función con tanto éxito la prueba del tiempo? En primer término, la interpretación es una función verdaderamente profesional que requiere conocimientos científicos, comprensión de la conducta humana en sus múltiples manifestaciones, destreza en la selección y aplicación de informes apropiados, capacidad para sacar consecuencias válidas de los informes disponibles y para proponer y llevar a efecto planes prácticos de acción en que participen varias personas.

En segundo lugar, este servicio era necesario y aun continúa siéndolo para completar y profundizar las contribuciones a la salud del personal de la escuela. Esta función interpretativa la comprenden muy bien todos los maestros y los trabajadores de salubridad de la escuela por cuanto se presenta en los análisis de funcionamiento con mayor frecuencia que cualquier otra, y por lo general precede y sigue a todas las otras actividades.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA INTERPRETACIÓN

Los primeros programas de salubridad escolar eran al pie de la letra un "tiro en las tinieblas". La carencia de conocimientos científicos condujo a presagios, y se supuso que las inspecciones evitarían las enferme-

¹ Traducido por la Oficina Sanitaria Panamericana y publicado con la autorización del *Nursing Outlook*, diciembre de 1953, p. 681. Este artículo está basado en un trabajo presentado a la Sección de Enfermeras de la NLN con ocasión de la convención celebrada en Cleveland, Ohio, E. U. A., en 1953.

² La señorita Chayer, graduada de enfermería del Hospital General de Massachusetts; B.S., M.A., Teachers College, Columbia, es bien conocida de las enfermeras por sus escritos sobre educación de enfermería y organizaciones de enfermería, así como por sus libros "La Enfermería en la Sociedad Moderna" y "Una Contribución a la Educación en Salud Pública".

dades infecciosas, si bien existían pruebas de su ineficacia. No había más tratamiento preventivo que la vacunación. La balanza y la escala de medir la talla de los niños eran los únicos medios de localizar los problemas de la nutrición. Se adoptaban normas arbitrarias tales como beber ocho vasos de agua al día, tomar un litro de leche y dormir diez horas. Se creyó por años que los "hábitos saludables" debían llegar a ser automáticos. Se prestaba escasa atención a la conveniencia de emplear la razón en una situación dada.

La primera necesidad sobresaliente de padres y profesores de acudir al consejo de la enfermera surgió con la introducción de la prueba de Schick y de la inmunización contra la difteria. Aquí apareció un nuevo campo en proceso de ser explorado. Se contaba con un conjunto de conocimientos científicos, si bien ciertos aspectos no estaban aún deslindados. No era pequeña tarea exponer a los maestros y a los padres los resultados de los experimentos y convencerlos de la importancia de participar en experimentos ulteriores. Con todo los trabajos de interpretación de las enfermeras juntamente con la participación de los maestros en los planes seguidos tuvieron una eficacia tal que, al cabo de un período relativamente breve, al número de niños inmunizados contra la difteria fué mayor que el de vacunados contra la viruela. Gran parte del mérito debido a este triunfo corresponde a los maestros de las escuelas elementales, por cuanto la inmunización al comienzo tenía lugar en las escuelas públicas más bien que en el consultorio de los médicos o en las clínicas. El triunfo se obtuvo mediante la interpretación verbal diaria.

Una segunda esfera de interpretación, no tan fácil de lograr, la constituían los estudios relativos al crecimiento y desenvolvimiento humano. ¿Quién recuerda los tiempos en que las enfermeras pesaban mensualmente a todos los niños? A cada niño se le daba un marbete azul para atestiguar que, por lo que atañía al peso, estaba bien. Caso de que el peso fuese un 7% menor de lo debido, el marbete era blanco y debía interpretarse como una advertencia. Pero si el peso era inferior en un 10% o superior en un 20 al peso "medio", que se consideraba el "normal", el niño llevaba un marbete rojo, como señal de alarma.

Comenzó entonces el período de mediciones desenfrenadas. A la inocente rutina de pesar y medir la altura de los niños se añadieron más y más mediciones, como perímetro del brazo, profundidad del pecho, anchura de las caderas. (¿Cae en esta categoría la cuadrícula de Wetzel de nuestros días?)

Tardamos mucho en descubrir que Dios debe amar la variedad, pues de lo contrario no hubieran entrado en sus planes las infinitas desviaciones en ambos sentidos del omnipresente valor medio. Pero el hecho de las variaciones, imposible de reducir a una fórmula, se expandió y con ello vino a hacer más difícil el problema de interpretar el humano proceder en su infinita variedad y complejidad. Nuevos conocimientos sobre la nutrición, sumados a una mejor comprensión del factor humano en

la utilización de los alimentos, desplazaron nuestro interés de las "bandejas equilibradas" a un equilibrio de alimentos dentro del cuerpo-equilibrio éste mucho más difícil de lograr.

En concomitancia con el ensanchamiento de nuestras ideas sobre el crecimiento y el desenvolvimiento del ser humano y con nuevos conocimientos sobre la nutrición, surgieron nuevas ideas sobre la higiene mental y la psiquiatría. No hace mucho que los niños eran "desobedientes" o relativamente fáciles de someter a "disciplina". La ruptura de una pierna era un accidente debido al hecho de que dos cuerpos no pueden ocupar el mismo lugar al mismo tiempo, y un trastorno gástrico se miraba con sospecha como el posible comienzo de la escarlatina. Entonces los psiquiatras nos mostraron que mucha de la "desobediencia" era normal comportamiento, necesario incluso al pleno desenvolvimiento de la personalidad, que una pierna rota podía tener graves consecuencias que trascienden la simple fractura física, y que los trastornos gástricos podían relacionarse, no sólo con la transmisión de microorganismos, sino también con transmisibles crisis emotivas de algún miembro de la familia. Bastan estos ejemplos para poner de manifiesto los efectos de la investigación en las funciones de la enfermera, pues ella tiene que interpretar estos nuevos conocimientos y enfoques y reflejarlos en su propio trabajo al tiempo que perfila los fines de la salubridad en el programa de la escuela.

PROPÓSITOS FUNDAMENTALES DE LA INTERPRETACIÓN POR PARTE DE LA ENFERMERA

¿Por qué es la interpretación una función tan importante de la enfermera? Contestar esta pregunta satisfactoriamente equivale a justificar la presencia de la enfermera en la escuela, a exponer las razones por las cuales una mayoría de las escuelas urbanas y rurales no han dejado de sentir la necesidad de contar con una persona que, en virtud de sus conocimientos profesionales, complete y profundice la contribución hecha a la salubridad por el profesorado regular y especial, por inspectores escolares y administradores. La enfermera profesional fué elegida para esta función justamente porque podía salvar la laguna entre la responsabilidad del educador y lo que pueden hacer la escuela, la clínica o el médico en favor de la comprensión de las necesidades de la salud del niño, y para planear y llevar a efecto un programa basado en dichas necesidades.

A medida que el personal escolar—el administrador, el profesorado ordinario y el especial de nutrición, economía doméstica, educación física, ciencias y ciencias sociales—fué más competente y estuvo más dispuesto a contribuir a los fines de la escuela, la enfermera se vió forzada a ensanchar su educación y su programa hasta el punto de seguir siendo un factor complementario de las demás personas interesadas en la salubridad. Además, a medida que mayor número de personas dentro

de la órbita escolar aceptaban como suyos los objetivos de la salubridad, más se sintió la necesidad de medios administrativos para sincronizar y coordinar las actividades.

Nadie puede trabajar de una manera constructiva en un programa de salubridad dentro de la escuela sin utilizar recursos de la colectividad en favor de la salubridad de un sector más amplio de la población, así como nadie puede trabajar con éxito en este terreno sin prestar la debida consideración al tremendo poder del hogar sobre los hábitos higiénicos del niño. El programa de la escuela *debe* por lo tanto estar coordinado en todos sus puntos con el programa de salubridad, mucho más amplio, de la colectividad correspondiente.

Algunas escuelas han progresado en este orden de cosas hasta el punto de emplear un coordinador de actividades de salubridad dentro de la escuela, dejando libre de este modo a la enfermera para dedicarse a un trabajo más intensivo en los hogares de los alumnos y en la colectividad. Pero la observación más fascinante sobre la enfermería escolar es que, cuanto más progresa el personal de la escuela en su capacidad de conquistar objetivos propios de la salubridad, más amplios tienen que ser los servicios de la enfermera profesional que aspire a justificar su existencia. Sólo parece haber un límite a su utilidad: el impuesto por su propia preparación y perspicacia. Su labor resulta cada vez más fascinante a medida que se ve forzada a expandir su capacidad creadora. La función interpretativa de la enfermera no dejará de ser necesaria mientras haya cosas que aprender en las esferas de la comprensión de la conducta humana y de la mejoría de las condiciones de vida del pueblo.

VÍAS DE INTERPRETACIÓN

Hace tiempo que se admite que la responsabilidad principal de los programas de salubridad de la escuela corresponde al encargado de su administración, lo mismo que se admite que la responsabilidad de la educación en lo concerniente a la salubridad corresponde a cada maestro, y que es el deber de todos los consultores, supervisores y profesores especiales ayudar al cuerpo administrativo y al profesorado a determinar sus programas—basados en el explícito propósito de la escuela—a valorar su labor en relación con los estándares aceptados. También se acepta en principio que todo el trabajo de la escuela debe basarse en la *comprensión del niño y de sus necesidades* mientras progresa hacia su plenitud. Un tercer principio aceptado en teoría, mas no siempre puesto en práctica, es que también los padres están interesados en la educación de sus hijos y contribuyen poderosamente a ella, y que si los esfuerzos del hogar se coordinasen con más cuidado los resultados serían con mucho más efectivos que si estas dos instituciones fundamentales de la sociedad trabajan independientemente una de la otra.

Un cuarto principio, no aceptado aún en todas partes, es que si los

niños han de aprender por experiencia de una vida real, existen muchas inapreciables ocasiones de aprender fuera de la escuela. La enfermera en mayor medida que ninguna otra persona del personal escolar utiliza los recursos del hogar, de la escuela y de la colectividad con el objeto de lograr los objetivos de proteger la salud y de educar a los niños en lo que a salubridad se refiere. Se halla pues en una situación estratégica privilegiada para informar al profesorado de la escuela de la existencia de dichas posibilidades extraescolares, y a la colectividad de los propósitos de la escuela. La enfermera, por el hecho de valerse de esta multiplicidad de recursos, se halla en condiciones de ayudar a los otros a sacar de ellos el máximo provecho.

El escolar es, por supuesto, el punto de partida de toda la labor en materia de salubridad que se emprenda en la escuela. Mucho se ha dicho y escrito en favor del principio de que la familia es la unidad fundamental de acción de la enfermería de salud pública. Estoy en todo de acuerdo con este principio, pero crea a veces confusión a la enfermera que presta sus servicios en la escuela. Independientemente del organismo en que la enfermera presta servicios, el niño debe ser el centro de atención de su tarea en representación de la escuela, de la misma manera que el niño y su desenvolvimiento tiene que ser el centro de atención de los propósitos escolares. Ello no significa que su familia no sea tenida en cuenta, sino todo lo contrario: significa que a todas las influencias que actúan sobre el niño se les concede atención cuando se trata de la educación de éste, pero el punto de partida es él y no la familia.

De todas las vías o canales de interpretación más frecuentemente empleados por la enfermera, la entrevista individual es la más fecunda e indispensable. No hay cantidad de trabajo en grupo que pueda reemplazar el abordaje espontáneo, íntimo y confidencial que la enfermera sabe tan bien cómo hacer. Podemos ir un paso más allá y decir que todo el trabajo de grupo surge de la entrevista individual: el contacto personal con el niño, la visita al hogar, la conferencia con los padres en la escuela, la llamada telefónica al personal de la clínica o al médico de ésta—lo que no sólo permite obtener su consejo, sino proporcionarle datos y observaciones que lo orientarán llegado el momento de formular sus recomendaciones. Incluso el conductor del ómnibus puede ser importante para una entrevista individual. El necesita tener cierto conocimiento de las necesidades de los niños encomendados a su custodia: el niño diabético o con otro género de impedimento, medidas de urgencia y de seguridad, cuidados en la eventualidad de una enfermedad aguda o accidente y acciones que puedan revelar problemas emocionales.

En ciertas escuelas el programa de educación física se establece a partir de los resultados del examen de salud y de las observaciones individuales de los maestros. En otras escuelas no existe relación alguna entre ambos. De hecho, en algunas escuelas existe un antagonismo entre los que trabajan en favor de la salubridad y los responsables de la educación física. La falta está en que el personal encargado de la salubridad

no ha sabido interpretar la inherente interdependencia entre salubridad y educación física. Y otro tanto puede acontecer en relación con otro aspecto de la enseñanza dentro de la sala de clase.

En cierta ocasión la autora de este artículo observó cómo los estudiantes de una clase de biología aprendían muchas cosas a propósito de la forma y frecuencia de las bacterias existentes en el agua. Cada estudiante debía dibujar exactamente estas formas diminutas en su libro de trabajo; y sin embargo la relación entre las bacterias y el agua de beber no fué aludida ni siquiera de pasada, y esto ocurría en una pequeña colectividad rural donde el agua potable procedía de pozos. En otra clase de ciencias se constituyó un grupo encargado de estudiar las contribuciones de los hombres de ciencia a la vida diaria de los allí presentes, pero nadie hizo mención de una sola figura científica procedente del campo de la medicina o de la salud pública.

Estas conexiones deben ser destacadas por la enfermera durante sus entrevistas individuales con los maestros, preparando de esta manera el camino para otra forma fecunda de interpretación: la conferencia no protocolaria de grupo. Estas conferencias pueden tratar de las necesidades de un niño en particular, como ocurre en las conferencias-caso, o de las necesidades de un grupo de ellos, por ejemplo en una conferencia dedicada a la mejoría de las condiciones de iluminación de una sala de dibujo o de una sala de trabajos manuales, en las que el trabajo impone un gran esfuerzo visual y donde la escasez de luz puede causar accidentes.

Una tercera ocasión de interpretación es la reunión de maestros. Algunas enfermeras juzgan que asistir a estas reuniones supone una pérdida de tiempo por cuanto pueden no tener ninguna relación con los programas de salubridad, y porque la enfermera presta con frecuencia servicios en varias escuelas o tiene otros deberes en un programa más general que no le permiten asistir a estas reuniones. Y sin embargo si la enfermera no asiste con frecuencia a estas reuniones, el administrador y los maestros olvidarán probablemente que su propósito fundamental es ayudar al personal de la escuela a llevar a cabo más plenamente sus funciones educativas. Pueden muy bien olvidar que la enfermera es una consultora cuyo papel tiene tanto valor como el de cualquier otro consultor de la escuela.

Una cuarta coyuntura para que la enfermera ejerza su influencia son las reuniones del comité o consejo de salubridad nombrado por el administrador de la escuela, o del consejo cuyos miembros selecciona la asociación de padres y maestros. El fin primordial de estos comités o consejos es destacar el lugar que la salubridad tiene en el programa escolar de conjunto tal como se revela a la luz de una clara comprensión de las necesidades de la salud, de la educación y de la vida social del niño, ver la contribución de cada miembro al conjunto, clarificar las relaciones administrativas de cada miembro y sus responsabilidades a fin de que cada aspecto del programa aparezca como una parte de un

todo orientado hacia propósitos comunes, y finalmente, valorar los resultados y definir de nuevo los propósitos y programas a la luz de nuevas investigaciones científicas y nuevas maneras de enfocar la salud pública. En esta labor de constante ajuste, la enfermera, en virtud de su formación profesional, encuentra los medios de mantener al día al personal de la escuela en el campo de su especial competencia.

Una quinta ocasión de ejercer sus funciones interpretativas puede estar comprendida en la anterior, o, por añadidura, puede haber un comité de plan de estudios que adapte el trabajo de conjunto del comité de salubridad a las condiciones de cada grado. El buscar la justa experiencia conducente al aprendizaje para los niños de cada grado es, naturalmente de la incumbencia del maestro, pero la enfermera puede ser una valiosa consultora—sobre las necesidades del niño en lo relativo a salubridad, sobre los recursos de la colectividad para remediar estas necesidades y sobre fuentes de información propiamente atañentes a la salubridad—de los miembros del comité del plan de estudios. Estas consultas deben ayudar al maestro a seleccionar situaciones de la vida real como medios de aprendizaje.

Una sexta vía de interpretación se ofrece en los grupos de la colectividad interesados en alguna fase de la salubridad del niño y de la colectividad. Para estos grupos interpreta la enfermera los propósitos y el programa de la escuela, los medios que la escuela utiliza y otros que necesita a fin de funcionar con eficiencia, así como la manera en que cada organismo de la colectividad puede ayudar a la escuela. Como consecuencia de una adecuada interpretación los planes de salud pública de la colectividad pueden adquirir un nuevo significado tanto para los grupos de la escuela como para los de la colectividad.

LOS MAESTROS PUEDEN AYUDAR A LA ENFERMERA EN SU FUNCIÓN INTERPRETATIVA

Sigue siendo para la autora un misterio el hecho de que tan pocas personas activas en el campo de salud pública se dan realmente cuenta de la inmensa contribución a la salubridad de nuestros millones de maestros de escuela. Las fallas de unos cuantos maestros parecen eclipsar la labor continua y silenciosa de otros muchos. Sostengo que si este ejército de trabajadores de salud pública fuera utilizado al máximo de su capacidad, se produciría una verdadera revolución en el campo de esta actividad. Aquellos de nosotros que hemos trabajado con maestros reconocemos su valor y podemos hacer mucho para llamar la atención de los grupos de la colectividad hacia la necesidad creciente de liberar mayores potenciales mediante un plan mejor organizado de educación de los maestros al objeto de que éstos contribuyan al logro de los objetivos de la salubridad tan natural y eficientemente como contribuyen a otros objetivos.

Cuando volvemos la vista años atrás comprendemos que se ha progresado, porque al comienzo los maestros no asumían responsabilidad alguna en asuntos de salubridad. Las instituciones encargadas de la formación de los maestros en nuestros días incluyen la salubridad como una materia importante para la preparación del magisterio, pero sus estudios en este sentido tienen que ser constantemente renovados mientras ejercen la profesión al igual que ocurre con cualquier otro campo de la enseñanza. Aquí también hay campo para la función de intérprete de la enfermera.

El nombramiento de supervisores y consultores en los varios campos de la educación es un tácito reconocimiento del hecho patente de que el maestro encargado de una clase no puede llegar a ser y continuar siendo un experto en cada campo de los humanos empeños, aun cuando se espere de él que conozca algo de cada cosa. Su educación pedagógica fundamental debe ser complementada de un modo continuo por aquellos que tienen mayor competencia en un campo que en los demás. El buen maestro reconoce sus propias limitaciones, pero sabe a donde acudir en busca de ayuda. La enfermera ocupa un puesto muy ventajoso para ayudar al maestro a reconocer la necesidad de complementar su formación y a donde acudir para ello.

En resumen, la función de intérprete de la enfermera es de tal importancia que ha desafiado el transcurrir de los años. Sus éxitos en cuanto contribuye a los propósitos de la escuela son directamente proporcionales a su capacidad de descubrir conexiones entre las necesidades de los niños, las varias actividades de la colectividades, los medios de hacer frente a dichas necesidades y los adelantos científicos subyacentes. Nuevos conocimientos y nuevas maneras de enfocar el desarrollo del niño, nutrición, higiene mental, salubridad y organización de la colectividad tuvieron influjo en la función de intérprete de la enfermera. En esta capacidad ella es una consultora de la escuela en sus problemas de adaptar el programa y rectificar su plan de estudios a la luz de las necesidades del niño.

Muchas direcciones de interpretación están abiertas a la enfermera en su tarea de destacar las conexiones entre los varios esfuerzos de la escuela, del hogar y de los organismos de la colectividad tendientes a la elaboración y a la puesta en marcha de sus programas de salubridad. En virtud de su formación profesional la enfermera tiene una función única como intérprete. Sólo manteniéndose al día de los nuevos descubrimientos en los varios campos y compartiendo sus conocimientos profesionales de acuerdo con un plan bien organizado de consultas y asesorías queda asegurada su utilidad y justificada su posición en la escuela.