
ENFERMERÍA

LA FUNCION DE LA ENFERMERA DE SALUD PUBLICA EN EL TROPICO*

POR LA SRTA. FLORENCE N. UDELL, O.B.E., S.R.N.

Oficial Jefe de Enfermería, Oficina Colonial

INTRODUCCIÓN

Mis conocimientos del trópico se limitan a los territorios coloniales británicos, y al preparar este trabajo lo hago pensando en los cincuenta millones de personas que habitan los países tropicales cuya extensión es de un millón y tres cuartos millas cuadradas.

Estos cincuenta millones de personas ofrecen una extraordinaria diversidad de razas, religiones, lenguas, costumbres y culturas: viven en lugares tan apartados como Fidji, Hong Kong y las Indias Occidentales, pero las cuatro quintas partes de esta población habitan el Africa ecuatorial. Las condiciones en que viven presentan considerable variedad, tanto material como climatológica, y tienen problemas políticos y niveles económicos distintos. Algunos de estos habitantes forman parte de una minoría inteligente, educada e influyente, orientada por una buena información de prensa. Otros, en cambio, son analfabetos y viven en colectividades donde ni la opinión pública ni la prensa puede decirse que están particularmente bien informadas.

En los últimos cincuenta años el nivel sanitario y de enfermería en estos países se ha elevado considerablemente, pero todavía en muchos de ellos la pobreza, la ignorancia y la superstición, juntamente con la escasez alimenticia, el alojamiento primitivo y las condiciones de vida insalubres causan muchas enfermedades y, en consecuencia, la incapacidad para el trabajo, lo cual, a su vez, obstaculiza el desarrollo económico e impide el avance social y cultural. La enfermera de salud pública tiene un importante papel en la tarea de romper este círculo de causas y efectos.

En el Reino Unido empleamos la expresión "enfermera de salud pública" en una forma genérica que abarca la visitadora sanitaria, la enfermera escolar, la enfermera sanitaria de tuberculosis, la enfermera de distrito y otras. Durante muchos años se han estudiado en los Congresos del Real Instituto Sanitario y en otros lugares el problema de la función y preparación de las visitadoras sanitarias y de otras enfermeras de salud pública. Uno de los resultados surgidos claramente de estas discusiones y de numerosos informes y trabajos que se han escrito es el reconocimiento de la gran importancia que tiene el que la función de estas

* Traducido por la Oficina Sanitaria Panamericana y publicado con la autorización del *Journal of the Royal Sanitary Institute*, Vol. LXXIII, No. 5, septiembre, 1953.

enfermeras se determine con claridad y autoridad. Igualmente manifiesto es que, hasta el momento actual, no se ha podido, o no se ha querido hacer nada a este respecto.

SITUACIÓN ACTUAL

Título y función

Si no es posible definir la función de la enfermera visitadora en el Reino Unido, ¿es acaso más fácil detallar clara y precisamente la función de la enfermera de salud pública en el trópico?

La función fundamental de toda enfermera de salud pública se puede decir que es la misma en todo el mundo: enseñar al pueblo, en sus propios hogares, las causas de las enfermedades e infecciones y las normas elementales de una vida saludable. No podemos, sin embargo, dar por concluso el tema con esta declaración, pues antes de determinar cuál debe ser la verdadera función, debemos dedicar cierta atención al tipo de persona que deseamos se haga cargo de su desempeño y a la forma en que debe hacerlo. Debemos también examinar los antecedentes y preparación de las personas actualmente disponibles y considerar si están en condiciones de llevar a cabo la labor del modo más eficaz.

La doctora Janet Welch¹ escribió en 1941 sobre la necesidad de crear un servicio de enfermería de la colectividad en el Africa Oriental y Central. La doctora Welch asigna a la "enfermera de la colectividad" casi las mismas funciones que en Inglaterra desempeñan las denominadas enfermeras visitadoras.

El Comité de Adiestramiento de Enfermeras para las Colonias² adoptó este título en su informe, y describió a la enfermera de la colectividad como la enfermera ideal "... que, además de la instrucción general en enfermería, ha obtenido otros conocimientos de tal naturaleza que le permiten convertirse en la dirigente de la colectividad rural; visitar y asistir a los enfermos en sus hogares y asesorar a las mujeres sobre sus problemas domésticos, sobre la higiene del hogar y la manera de cuidar de los niños e infantes; organizar la propaganda sanitaria entre las gentes del pueblo; inculcar a la gente la forma en que debe aprovechar mejor los alimentos locales y el modo de cocinarlos; vigilar la salud en los hogares que ella visita y dar consejos acerca del tratamiento; visitar las escuelas, examinar a los escolares y participar en la labor de educación sanitaria en las escuelas, lo cual es de importancia fundamental para que la colectividad adopte una nueva actitud en materia de salud pública; ayudar en los trabajos de las clínicas, especialmente las de bienestar

¹ Welch, Janet (1941) *Nursing Education Related to the Cultural Background in East and South-east African Colonies*. The Carnegie Corporation, Nueva York.

² Report of the Committee on the Training of Nurses for the Colonies (1945). Cmd, 6672. H.M.S.O., Londres.

infantil; y, de un modo general, ser el exponente de una salud mejor de toda la colectividad." Un apéndice del mencionado informe recomienda y bosqueja un programa de formación postfundamental para estas enfermeras, que abarca los temas corrientes de salud pública, tales como la higiene y saneamiento, la higiene maternoinfantil, enfermería escolar, educación sanitaria, etc. Este programa comprende también la enfermería a domicilio, e insiste de modo particular en la nutrición y la dietética. Se ha propuesto que esta preparación consiste principalmente en instrucción teórica y experiencia práctica adquiridas bajo cuidadosa vigilancia, y que debiera durar doce meses. Esta preparación se adquiría en una escuela de enfermeras de la colectividad, situada en un área rural.

Esta concepción de la enfermera que va a trabajar en la colectividad, bien en áreas rurales o en ciudades, ha sido aceptada, en principio, en varios de estos países tropicales, aunque, en realidad, no se ha adoptado aún ni el título ni la totalidad de las funciones que abarca. Esta demora puede deberse a las dificultades inherentes a la manera en que se ha desarrollado la enfermería de salud pública en estas partes del mundo.

En todas partes la mejor enfermera de salud pública es siempre la mujer del propio país, que habla la misma lengua que las gentes a quienes ella va a enseñar, que comprende sus pensamientos y su manera de vivir. Sin embargo, en muchos países tropicales la educación de las muchachas está muy rezagada en comparación con la de los varones, a pesar del reconocimiento general de que "si se quiere alterar el medio social, es principalmente a las mujeres a quienes hay que hacer comprender la necesidad del cambio".³ A causa de la dificultad de obtener personas apropiadas en esos países, la labor de educación sanitaria a domicilio o por medio de clínicas tiene que ser orientada, y aun materialmente llevada a cabo, por otras personas cuya formación personal y profesional se hizo en otras partes del mundo, cuya tradición y cultura son totalmente distintas, y las normas y reglamentos mucho más avanzados o complicados. Estas enfermeras pueden haber sido en su país visitadoras sanitarias o enfermeras de distrito, y sus funciones pueden haber estado relacionadas con una u otra de las especialidades comprendidas en el sistema de salud pública de su país.

La función de estas mujeres, y aun la de sus ayudantes o colegas locales, muestra la tendencia a seguir la línea de su experiencia previa, a veces sin comprender verdaderamente las necesidades especiales de la colectividad en que trabajan, de forma que es posible tener centros de bienestar social y clínicas prenatales bien equipados que funcionan de acuerdo con las exigencias occidentales y que dan cifras impresionantes de asistencia, pero que no ejercen verdadero efecto en la salud de la colectividad porque, de hecho, no entran en las vidas y hábitos de las gentes en sus propios hogares.

Se puede alegar que los problemas sanitarios de pueblos constituídos

³ Hailey, Lord (1938) *An African Study*.

por casas de madera levantadas sobre estacas en los pantanos de la Guayana Británica son esencialmente los mismos que los de los kampongs, formados por casas del mismo tipo en las selvas de Malaya o en los ríos de Brunei; que las dificultades de la nutrición del infante, la ablactación del niño y las necesidades primarias de la dieta de los niños son, por lo general, las mismas entre los africanos de Nigeria o del Territorio del Nyasa que entre los chinos de Hong Kong. Aun aceptando este argumento, queda todavía el hecho de que, aunque los problemas sean similares, las causas pueden no ser las mismas y las soluciones ser completamente diferentes. En definitiva, son los detalles de causa y efecto los que atañen a la enfermera. Su función es enseñar la prevención de la causa, tanto como, o tal vez más, la curación del efecto, y debe saber relacionar su educación en materia de salud con los hábitos y el grado de comprensión del pueblo. No basta que se la pueda visitar en clínicas y centros a una distancia razonable de los hogares, sino que debe estar a la disposición de quienes lo necesitan en sus propios domicilios. Su misión no es sólo presentar estadísticas favorables—con una disminución del índice de mortalidad materno-infantil—ni exclusivamente salvar vidas, sino principalmente prevenir las enfermedades y, al mismo tiempo, desempeñar un papel importante en el mejoramiento de las condiciones económicas. Debe tener cierto conocimiento de los alimentos de que se dispone en la colectividad, de su valor y uso y métodos de prepararlos. Debe, asimismo, conocer a las personas de su localidad dedicadas a otras actividades—agricultura, educación, etc.—y no sólo debe colaborar con ellas sino que, si es necesario, tomar la iniciativa para ganarse y retener su colaboración. La enfermera de salud pública, especialmente si es miembro de la colectividad y se ha ganado el respeto de sus conciudadanos, puede tener una gran influencia en la vida de la misma tanto en virtud de sus relaciones personales como de sus actividades profesionales.

Por lo dicho hasta ahora, este trabajo puede producir la impresión de que en ninguno de los países tropicales a que se ha hecho referencia se aprecia debidamente la función de la enfermera de salud pública. Ello no es así. En realidad, en varios países de los trópicos se hace una excelente labor en materia de salud pública por parte de las enfermeras y parteras, tanto en las clínicas y centros como en los propios hogares. En algunos de estos lugares, el personal está formado por muchachas de la propia colectividad que ha recibido una buena instrucción en su país en el campo de enfermería, partos y salud pública. Estas enfermeras de salud pública, como generalmente se las llama, hacen una labor excelente en educación sanitaria, y sus conocimientos y métodos están tan al día y son tan buenos como los de cualquier enfermera de este país. En estas circunstancias, hay muy pocas visitadoras sanitarias procedentes del Reino Unido, mas éstas son las encargadas de inspeccionar y preparar al personal local. En otros países, todas las enfermeras de salud pública son mujeres de la localidad, pero las que ocupan cargos administrativos

importantes y las que se encargan de la formación en salud pública poseen títulos obtenidos en el extranjero. Y en otros territorios coloniales las enfermeras y parteras formadas en la localidad trabajan bajo la vigilancia de enfermeras del Reino Unido, las cuales carecen de formación especial en materia de salud pública. En todos estos países se realizan verdaderos esfuerzos para hacer frente a las necesidades sanitarias del pueblo, y en todos ellos se encuentran los mismos problemas de organización y administración que existen en los países no tropicales. Se encuentran los mismos antagonismos entre las clínicas y las visitas a domicilio, las mismas dificultades derivadas de un excesivo número de casos que atender, los mismos problemas en las áreas rurales, con la excepción de que éstas son mucho más rurales, por lo general, en los trópicos, y constituyen un problema mayor que cuando se trata de un país como éste. El único problema que, hasta ahora, no se ha presentado es el de la multiplicidad de trabajadoras y visitadoras, y tiene particular importancia que se evite que este problema surja en los trópicos.

Preparación y adiestramiento

Es un error creer que la enfermera de salud pública cuya preparación y títulos hayan sido obtenidos en Inglaterra conoce todas las soluciones de los problemas sanitarios del trópico, pero en tanto no se consiga algo mejor, es también un error decir que los conocimientos y experiencias adquiridas para la obtención de esos títulos son inútiles e innecesarios en los países tropicales. Sin embargo, pueden surgir ciertos peligros en relación con la formación de enfermeras locales cuando, como ocurre por ejemplo en territorios coloniales británicos, todos los miembros destacados de una profesión y los que tienen la misión de formar nuevo personal poseen una base cultural completamente distinta de la de éste. En estas circunstancias, como manifiesta el segundo informe del Comité de Expertos en Enfermería de la Organización Mundial de la Salud,⁴ en lo referente a la formación básica en materia de enfermería: "Es muy tentador el adoptar un programa de estudios que ha sido preparado para otras culturas . . . sin el adecuado planeamiento y adaptación". Un programa de esta naturaleza ". . . puede ser un tipo de referencia útil, pero si no se adapta a las circunstancias particulares de las estudiantes y del medio en que trabajan puede tener muy poca utilidad e incluso ser un obstáculo a la aceptación de un programa más realista." Todos los autores de trabajos relativos a temas de educación o adiestramiento en enfermería destinados a los países insuficientemente desarrollados ponen de relieve la necesidad de planear cuidadosamente el sistema de adiestramiento a fin de que sea adecuado a las necesidades del país interesado, y al mismo tiempo, señalan que no es aconsejable seguir ideas preconcebidas sin la precisa consideración y adaptación.

⁴ Comité de Expertos en Enfermería. Segundo informe. Organización Mundial de la Salud. *Technical Report Series, No. 49.*

En el presente trabajo se han hecho ya algunas indicaciones respecto a la variada formación profesional de las enfermeras encargadas de la labor de salud pública en los diferentes países tropicales. La mayoría de ellas, o se forman en el Reino Unido, o localmente, y su formación consta de un adiestramiento fundamental para las funciones de enfermera, de partera y de visitadora sanitaria. Algunas de las enfermeras locales obtuvieron toda esta preparación en el Reino Unido, otras recibieron una formación básica en enfermería y obstetricia en su propio país, y luego siguen un curso de especialización en salud pública en cualquier otro lugar, generalmente dentro del Commonwealth. Otras se instruyen en enfermería y partos, y después, al regresar a su país, continúan su preparación para la obtención del "Overseas Health Visitors' Certificate" del Royal Sanitary Institute. También las hay que se han formado en su propio país, y algunas de ellas obtuvieron grados de eficiencia reconocidos en Inglaterra sobre la base de reciprocidad; otras alcanzaron rango menos elevado y algunas son casi analfabetas que únicamente han adquirido cierta práctica en las normas de aseo e higiene y en los principios elementales de la labor que van a realizar.

Todas estas variedades de preparación se iniciaron, puede decirse, como resultado de proyectos experimentales, si bien algunos fueron enteramente accidentales y otros planeados deliberadamente. La formación que se proporciona depende, en gran parte, del grado de desenvolvimiento alcanzado por la educación general del país de que trate y, a veces, del hecho de que alguna mujer destacada se decida a prepararse y a emprender esa labor entre sus propios conciudadanos. De todas maneras, la finalidad fué siempre proporcionar cierto grado de preparación en enfermería general, en partos y en salud pública, sea cual fuere el nivel que se pueda alcanzar. Es cierto que dentro del equipo de enfermería de salud pública hay personal que no tiene ninguna preparación en una u otra de estas ramas, pero en su mayor parte se trata de parteras o enfermeras de distrito que no tienen suficiente educación general que las capacite para obtener cualquier otra instrucción que no sea la práctica, o bien en el caso de áreas en que no se dispone de medios de adiestramiento, que se encuentren lo suficientemente cerca de la localidad en que se necesita dicho personal. Cabe recordar que, por ejemplo, en algunas partes de Africa, donde existe el sistema de tribus, la joven perteneciente a una tribu puede no ser aceptable por los miembros de otra. Es también difícil persuadir a una muchacha de un pueblo bosquimano del interior de Africa o de un kampong de la selva en el Lejano Oriente a que regrese a trabajar entre los suyos una vez que, para prepararse, se ha separado de su medio geográfico y social.

EL FUTURO

Puesto que no se ha establecido un modelo de enfermería ni de enfermera de salud pública que se pueda copiar para los servicios en los

trópicos, sería un error fijar un ideal con miras al futuro aunque fuera meramente como tema de discusión. No obstante, no se puede resistir la tentación de tratar de estimular la discusión mediante una o dos opiniones personales.

Por lo que respecta a la mayoría de los países tropicales, no es probable que se produzca la urbanización altamente industrializada en la misma proporción que existe, o que se está operando en países como Inglaterra, y por consiguiente, no es posible, ni sería conveniente, establecer el mismo grado de especialización para la enfermera de salud pública en materia de higiene maternoinfantil, o enfermería escolar, o enfermería de distrito. La función de la enfermera de salud pública en el trópico se parecerá probablemente a la que desempeñan las enfermeras de distrito—visitadoras sanitarias de las áreas rurales inglesas.

También se ha empleado en este trabajo el título “enfermera de la colectividad”, adoptado hace años por creerse que expresaba más apropiadamente el carácter general de su labor. Sin embargo, se puede objetar que este título no es el mejor, por cuanto cabe la duda de si indica, con suficiente claridad, el aspecto preventivo de la labor, objeción en favor de la cual me inclinaría.

Sea cual fuere el nombre que se dé a la enfermera de salud pública, sería de desear que, en el futuro, toda la formación profesional básica se proporcionara en el propio país de las aspirantes, si bien dicho adiestramiento tendría que ser ampliado en todos los países tropicales que recuerdo. El curso fundamental de enfermería debiera proporcionar conocimientos, no sólo sobre los signos, síntomas y curación de las enfermedades, sino también sobre la causa y prevención de las mismas. El adiestramiento en materia de partos debiera incluir ciertos conocimientos y experiencias relativas a emergencias y anormalidades, y el curso sobre enfermería de salud pública de la colectividad, enseñar a la enfermera la forma en que debe adaptar los conocimientos que ha adquirido a la colectividad en que va a trabajar, y la manera en que debe aplicar lo que ha aprendido en el hospital a las personas en sus propios hogares. Este curso ampliaría también sus conocimientos en el campo de la salud pública e incluiría cierta instrucción relativa al empleo correcto de los alimentos que se pueden cultivar u obtener en la localidad en que ella debe vivir y trabajar. Por encima de todo, se debe enseñar a la enfermera cómo divulgar sus conocimientos con una sencillez al alcance de las mujeres del pueblo.

Otro punto importante que deben tener en cuenta los que se ocupan de planear los servicios de enfermería de salud pública en los trópicos es el de la necesidad de un estudio minucioso y constante de la situación en los países más avanzados, especialmente con el objeto de evitar que los errores cometidos en esos países y los problemas que se crearon, se repitan al establecer un verdadero servicio adecuado a la colectividad.

Una vez que se disponga de la enfermera de salud pública con toda la instrucción necesaria, que sepa lo que tiene que enseñar y la forma en que debe hacerlo, y cuyas funciones no se han determinado con demasiada rigidez, nos queda aun otro punto que hay que recordar: la necesidad de establecer ciertas medidas de supervisión y cierta forma de organización y administración bien planteada. En la medida de lo posible, las enfermeras de salud pública que ocupan puestos más importantes deberán pertenecer a la colectividad local, pero es de gran importancia que se seleccione cuidadosamente a las enfermeras que vayan a ocupar estos puestos, no solamente en relación con su formación profesional sino también respecto a su personalidad y madurez de criterio. En mi opinión, sería conveniente que se diera la oportunidad a las personas apropiadas para ocupar puestos en enfermería de salud pública en calidad de tutoras o administradoras, de seguir cursos especiales y más avanzados en estas esferas. Cuando una mujer ha llegado a la madurez de su carácter puede beneficiarse mejor de los estudios y experiencias de esta naturaleza, particularmente si debe obtenerlos en otro país que no sea el suyo propio. Es importante que esta enfermera sepa cómo relacionar lo que observa con su trabajo y con su colectividad, y no deberá, al regresar al país, tratar de aplicar cualquier cosa que sea impracticable de acuerdo con las circunstancias culturales y económicas de dicho país. Cuando una mujer conoce bien su misión en el campo de la enfermería de salud pública, esta misión no necesita ser determinada muy concretamente, puesto que se entregará totalmente al servicio de la colectividad y este servicio abarcará todas las ramas de la labor que frecuentemente se estudian y definen, a veces, por personas que, como en mi caso, conocen menos el trabajo que aquellas a quienes tratan de enseñar.