

ENFERMERÍA*

LA ENFERMERIA Y EL PROGRESO SOCIAL EN EL BRASIL**

La primera referencia a la enfermería en el Brasil en una reunión internacional fué, probablemente, el trabajo presentado en el III Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras, celebrado en Buffalo, Estado de Nueva York, en septiembre de 1890. Siendo este informe trabajo de una enfermera inglesa, la Srta. Jane A. Jackson, en ese entonces enfermera jefe del Hospital de Extranjeros de Río de Janeiro, se deduce que no había en 1890 una enfermera graduada brasileña que pudiera representar a su país.

Cerca de medio siglo después, en ocasión del IX Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras, que se reunió en Atlantic City, Estado de New Jersey, en mayo de 1947, la Asociación Brasileña de Enfermeras Diplomadas, afiliada a aquel Consejo por 18 años, se hizo representar por una delegación de cinco enfermeras, y el informe sobre enfermería en el Brasil fué presentado por la presidenta de la referida Asociación, una eminente enfermera brasileña. Este acontecimiento pone de manifiesto los grandes cambios en la enfermería en el Brasil en 57 años.

Un progreso tan significativo no se hubiera operado de no haberse verificado simultáneamente un gran desarrollo social en muchos otros campos de actividad en el Brasil. Las modificaciones profundas en la vida brasileña hicieron posible la enfermería moderna, como servicio profesional médico-preventivo, como institución social y como nueva carrera que se ofrece a la mujer brasileña.

Sabemos que a fines del siglo pasado era todavía aceptada generalmente la idea de que los cuidados prestados a los enfermos podían ser confiados a personas sin preparación técnica. Todos los enfermeros, en la opinión pública, pertenecían a una sola clase—la de humildes servidores. Solamente gozaban de consideración especial las religiosas que cuidaban los enfermos, aunque no hubieran cursado estudios de enfermería.

Durante ese medio siglo ocurrió en el Brasil una gran transformación en el concepto de la enfermería. Esta nueva comprensión se implantó

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

** Discurso pronunciado en el Instituto Brasil-Estados Unidos el 20 de octubre de 1948 por la Sra. Clara Curtis, Jefe de la División de Enfermería del Servicio Especial de Salud Pública. Reproducido de *Anais de Enfermagam*, órgano oficial de la Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas, eno. 1949, São Paulo, Brasil.

poco a poco en la opinión pública, de igual manera que, avanzando lentamente al principio y pasando luego por períodos de grandes realizaciones y por épocas desfavorables, la nueva profesión de enfermería se iba convirtiendo en una realidad en el Brasil.

Hoy día el Brasil cuenta con 18 escuelas de enfermería con cursos de tres años que se ajustan a las normas del programa de enseñanza aprobado por el Consejo Internacional de Enfermeras. Con las graduadas de esas escuelas, el número de enfermeras aumenta todos los años en 150 aproximadamente. Merece mención especial la existencia en el Brasil de tres escuelas universitarias, la Escuela Ana Neri, de la Universidad del Brasil, y las Escuelas de Enfermería de las Universidades de São Paulo y de Bahía, adscritas a las Facultades de Medicina de los respectivos Estados.

El interés de las enfermeras por el mejoramiento de la enfermería, tanto en la enseñanza como en la práctica, se manifiesta por el apoyo que prestan a su organización profesional, la Asociación Brasileña de Enfermeras Graduadas, y por la importancia de los estudios realizados por medio de sus divisiones de educación y de salud pública.

La Asociación Brasileña de Enfermeras Diplomadas (A.B.E.D.) fué organizada en 1926. Desde 1929 el Brasil es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras, a través de esta organización nacional, en virtud de la alta norma de enseñanza de las escuelas oficialmente reconocidas y por ser socias de la A.B.E.D. exclusivamente enfermeras calificadas de alto tipo.

El rápido desenvolvimiento de la profesión, particularmente en los últimos cinco años, con la creación de nuevas escuelas, el aumento en el número de enfermeras y la nueva influencia social de la enfermería, coincide con la importancia creciente de la A.B.E.D. en el mismo período.

El I Congreso Nacional de Enfermería, celebrado en São Paulo en marzo de 1947, fué un acontecimiento notable, demostrando la adhesión de la profesión al alto estándar en la enseñanza y la práctica, y un sincero deseo de colaborar en la solución de los serios problemas de enfermería y de los servicios de salubridad en todos sus aspectos. Estos sentimientos se exteriorizan en el lema del I Congreso: "Elaborar en conjunto un programa eficiente de enfermería, procurando el desarrollo de la profesión en un plano elevado."

El II Congreso Nacional de Enfermería, efectuado en julio de este año (1948) en Río de Janeiro, fué un debate de carácter esencialmente profesional y de gran significación social. El lema de este último congreso: "Aumentar el número de enfermeras y contribuir a la salud mundial" demuestra la madurez de la profesión de enfermería en el Brasil, al comprender que las dificultades para su desarrollo son las mismas que confrontan las enfermeras en muchos otros países y que su progreso se traduce en beneficio del Brasil y mejoramiento de la enfermería en

general. El trabajo de la enfermera, como todo trabajo profesional, sobrepasa fronteras y se transforma en una obra en pro de la humanidad.

El intercambio profesional entre enfermeras brasileñas y las de otros países tomó gran impulso con la segunda guerra mundial. Enfermeras y estudiantes de enfermería están frecuentando cursos en el extranjero, al mismo tiempo que algunas procedentes de los países vecinos ingresan en las escuelas de enfermería del Brasil. En servicios cooperativos de salud, como es el Servicio Especial de Salud Pública entre los gobiernos del Brasil y de los Estados Unidos, las enfermeras de ambos países trabajan lado a lado en una obra común.

No obstante las realizaciones del pasado, la enfermería aquí, como en muchas otras partes del mundo, atraviesa actualmente un período crítico, al confrontar los problemas que le legó el pasado y las grandes y estimulantes posibilidades y responsabilidades del futuro.

Los cambios sociales continúan, actuando ora en beneficio, ora en perjuicio de los principios que la enfermería defiende, y que se relacionan con sus actividades profesionales, de un lado y del otro, con la defensa de sus intereses de clase. La vida moderna crea oportunidades, pero también dificulta el mejoramiento, a veces, en ciertos sectores, por la complejidad de nuestra civilización. La enfermería confronta problemas más complejos a medida que aumentan las atribuciones de la enfermera y se vuelve más variado su campo de actividad; a medida que se va comprendiendo generalmente que corresponde a la enfermera profesional asumir la responsabilidad del mejoramiento de la enfermería en su aspecto total de enseñanza y de servicios profesionales y no profesionales.

Existen actualmente dos tendencias que influyen poderosamente en el desarrollo de la enfermería en todo el país: una, de formar excelentes enfermeras, necesitando para ello tiempo y habilitación de instituciones óptimas de enseñanza superior; la otra, de preparar, por los medios más rápidos, el mayor número posible de personal para atender las necesidades urgentes en los hospitales y demás servicios de salud.

La Asociación Brasileña de Enfermeras Diplomadas se esfuerza siempre por mejorar los servicios de salud a través de altos patrones profesionales; defiende el punto de vista de que la profesión de enfermería es elemento indispensable en la sociedad moderna, y que la responsabilidad de su progreso reposa en un grupo selecto de enfermeras preeminentes, las líderes de la profesión. Al mismo tiempo reconoce la necesidad de desarrollar, bajo la orientación de enfermeras graduadas, los cursos de auxiliares de enfermería. El aprovechamiento de esos auxiliares en todas aquellas actividades vinculadas a los servicios de enfermería que puedan prescindir de las enfermeras graduadas contribuyó al mayor rendimiento de los recursos técnicos y financieros, haciendo necesario mayor número y mejor preparación de los mismos. La discriminación de funciones y la reglamentación de la carrera garantizan la marcha satisfactoria del trabajo y la seguridad del público.

Existe sobre todo el urgente problema de aumentar el número de enfermeras graduadas, el cual está inseparablemente ligado al de la preparación técnica y cultural de las enfermeras de manera que responda a las exigencias actuales de la profesión. La rigurosa selección de las candidatas al estudio de la enfermería es indudablemente la primera línea de defensa contra la falta de comprensión que todavía existe en cuanto a la enfermería profesional, y contra la pérdida de tiempo y desperdicio de recursos por el limitado número de escuelas de enfermería. El reclutamiento de buenas estudiantes garantizará buenas enfermeras para el futuro.

Para mejor coordinación de los servicios de enfermería con los demás servicios de las ciencias médicas, con los de auxiliares de enfermería y con todos los grupos cuyo trabajo se relaciona con los de salud, se resolverá en parte, y de inmediato, el problema que hoy es tan general— la escasez de buenas enfermeras. Para una solución más eficaz será necesario un plan de acción de ámbito nacional basado en un amplio y completo programa de enfermería. Recordamos un trabajo sobre este asunto presentado por una comisión conjunta de organizaciones de enfermería de los Estados Unidos, en el cual se sugerían cinco puntos bajo los cuales serían desarrollados los programas de estudio y de trabajo. En vista de la semejanza con los problemas que las enfermeras confrontan aquí, pido permiso para citar, en resumen, una traducción de esos cinco puntos de estudio¹:

(1) Servicios de enfermería: su mantenimiento y mejoramiento (con referencia a la enfermería en todos los campos de trabajo).

(2) Enseñanza de la enfermería: el programa educativo en las escuelas de enfermería y los cursos de perfeccionamiento. La elaboración de cursos de auxiliares de enfermería será también abordado.

(3) Distribución de servicios de enfermería: mejorar la distribución de las enfermeras para servir mejor al público.

(4) Normas profesionales (inclusive legislación) para la protección de los intereses del público y de la enfermería.

(5) Servicio de divulgación: para enfermeras, sobre todo lo relacionado con las actividades y oportunidades profesionales; para la clase médica, sobre el desarrollo de la enfermería; y al público en general, para mejor comprensión de los asuntos referentes a la enfermería bajo el punto de vista económico-social, consiguiendo así el apoyo indispensable para el éxito de cualquier plan.

Un trabajo de esta naturaleza beneficia no sólo al sector de enfermería, sino también a los servicios de salud en general, estimulando y actualizando los mismos de acuerdo con las tendencias y los nuevos conocimientos en ciencias médicas y sociales.

La enfermería de hoy es una práctica nueva con un nombre antiguo. Sus objetivos son siempre los mismos: minorar el sufrimiento y proteger la salud. Por las nuevas ciencias aprendemos nuevos medios de combatir

¹ *Am. Jour. Nursing*, sbre. 1945, p. 707.

las enfermedades y prolongar la vida. Por el progreso social esperamos combatir muchos de los males que afligen a la sociedad.

En el Brasil el progreso social continúa, causando la admiración de todos los que seria y concienzudamente siguen los cambios en la vida brasileña. El plan está trazado para un desarrollo futuro aun mayor. Este plan, en el sector de la salud, vislumbra nada menos que un pueblo sano y fuerte, que comprenda todas las clases y todo el Brasil.

Para alcanzar tan gran objetivo todos los elementos de la ciencia médica contribuirán con su trabajo, su inteligencia y su idealismo. La enfermería es uno de ellos.

REFERENCIA

Chayer, Mary Ella: "Nursing in Modern Society." G. P. Putnam's Sons, New York, 1947.

LABORES QUE REALIZA LA ENFERMERA DE SALUBRIDAD EN EL CENTRO DE HIGIENE DE XOCHIMILCO

Por la Srta. CARMEN GÓMEZ ZIEGLER*

El Pueblo de Xochimilco, situado en la parte Sur del Distrito Federal, centro de la República Mexicana, es uno de los lugares más pintorescos de la capital y su fama se extiende por todo el orbe, debido a los canales y canoas que lo surcan. Sus características de pueblo agrícola y su vecindad y hasta su incorporación a la Ciudad de México, hacen que se encuentren en este lugar zonas típicas urbanas, semiurbanas y rurales. Esto, y la existencia de condiciones sanitarias representativas de las que prevalecen en la generalidad del país, hicieron que la Dirección Coordinada Interamericana de Salud Pública seleccionara esta población para establecer en ella un centro en cooperación con los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia en el Distrito Federal.

En una colectividad como ésta, el papel de la Enfermera de Salubridad es importantísimo, sobre todo, sus actividades fuera del Centro, son sumamente extensas y muy valiosas.

El trabajo de la Enfermera de Salubridad puede resumirse en tres fases: ayudar en la educación individual familiar y social para proteger la salud; procurar el mejoramiento de las condiciones sociales que afecten la salud de la familia; ser el eslabón entre los científicos del laboratorio y la colectividad, para divulgar los conocimientos profilácticos.

Es fácil comprender, pues, la importancia de sus servicios en el Centro de Higiene de Xochimilco y el éxito logrado dada la índole misma del medio donde le ha tocado actuar.

* Discurso preparado para la Séptima Reunión Anual Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad. Abril 1949.

Cuando las Enfermeras de Salubridad llegaron a trabajar en ese Centro en noviembre de 1947, encontraron que ya lo tenían dividido por zonas y totalmente inmunizado contra la viruela; por lo tanto, no fué necesario acometer esa labor. Al comienzo se concretaron a salir con el personal de enfermería con el fin de observar sus trabajos en los hogares, observando después el trabajo en la Clínica, y estudiando los existentes Archivos.

De esta labor de observación, se originó la idea de impartir al cuerpo de enfermeras una enseñanza con bases firmes y bien dirigida, elaborándose con ese fin un programa basado en los siguientes puntos:

- (1) Selección del personal de enfermeras del Centro de Xochimilco con el propósito de que tomaran el curso especialmente preparado.
- (2) Estudio de la documentación existente.
- (3) Confección de un programa de clases.
- (4) Adopción de reuniones de Mesa Redonda.
- (5) Enseñanza de diferentes técnicas.

Ante todo, se procedió a hacer la selección del personal, considerando, que las enfermeras tituladas eran las que tenían mayor capacidad para asimilar rápidamente las nuevas enseñanzas, por la base científica proporcionada por su carrera, y así transformarse fácilmente en verdaderas enfermeras de Salubridad. Al efectuar esta selección no se separó a nadie de su empleo, impartiendo únicamente el curso a las enfermeras tituladas, permitiendo a las otras asistir como oyentes.

Se procedió luego a realizar un estudio de la documentación ya existente y del archivo y llegándose a la conclusión de que, para desarrollar la materia que se quería enseñar a estas enfermeras, eran necesarios otros formularios especiales, ordenándose los que se juzgaron indispensables, incluyéndolos todos en una "Carpeta Familiar" arreglada en tal forma que comprendiera, tanto el expediente familiar, como los datos que debe conocer el médico, la trabajadora social, la enfermera y aún el inspector sanitario.

El programa de clases quedó formulado de la siguiente forma:

I. Generalidades:

- 1° Cuáles son las funciones de la Enfermera de Salubridad.
- 2° Qué se persigue al darle este curso.
- 3° Cuál debe ser el objetivo de la labor sanitaria en Xochimilco.

II. Trabajo en el Centro:

- 1° Actitud en el Centro.
- 2° Cooperación con el resto del personal de enfermeras, médicos, trabajadoras sociales, inspectores sanitarios, etc.
- 3° Reuniones periódicas de Mesa Redonda a fin de que se discutan los problemas que se presentan en el trabajo.

En relación con estos puntos del programa se mandó a hacer un gran mapa de Xochimilco, a fin de enseñarles a localizar, en cualquier mo-

mento, marcando con alfileres de distintos colores, los casos de embarazos, nacimientos, tuberculosis, enfermedades transmisibles, etc.

III. Trabajo en los hogares:

Se les enseñó sobre todo cómo atender los casos prenatales, los recién nacidos, los lactantes, los pre-escolares; casos de tuberculosis, de venéreas y de otras enfermedades transmisibles. Todo este trabajo va perfectamente con la documentación, que sirve para controlar el caso y continuarlo.

En cada caso, se les enseñó la técnica empleando el maletín, y la importancia del informe diario del trabajo, tanto para valorarlo como para ayudar en la formación de la estadística del Centro.

Todas sabemos que bajo condiciones normales, la mayoría de los niños nacen sanos, y es labor de la enfermera enseñar a las madres cómo mantenerlos sanos. Necesita, por lo tanto, hacer una labor de vigilancia continua para educar a los padres y a los familiares a fin de que conozcan algo del desarrollo normal del niños. La Enfermera de Salubridad basa su trabajo en cuatro grupos de niño: recién nacidos, lactantes hasta de dos años, pre-escolares y escolares. El mayor cuidado de la enfermera consiste en educar a los padres para que comprendan al niño y lo protejan contra las enfermedades. Les tiene que enseñar cómo atender a los niños lisiados, cómo protegerlos contra las enfermedades infecciosas, cómo formarles hábitos de higiene, haciendo hincapié en la importancia del medio ambiente que rodea al niño durante su crecimiento a fin de evitarle malos hábitos y formarle un carácter definido; toda esta enseñanza se dividió en diferentes clases, a fin de hacerla más detallada.

Se les hizo ver que otro de los trabajos importantes de la enfermera en el hogar, es el que se refiere al cuidado de las enfermedades infecto-contagiosas, ya que éste forma parte del servicio de protección a la salud de la familia. La enfermera debe enseñar a uno de los familiares en forma práctica a prodigar sus cuidados al enfermo, evitando su propio contagio y el de los demás miembros de la familia o de la colectividad. Debe enseñarles la importancia del aislamiento, la cuarentena, la inmunización y vigilancia de los contactos; debe conseguir medicinas para el enfermo y de inmunización para la familia, y proporcionar datos para el estudio y la investigación de condiciones epidemiológicas. En relación con este punto del programa, visita a los enfermos en el hogar, y control de las enfermedades infecto-contagiosas, se desarrollaron los siguientes temas:

- (1) Método y procedimiento para el control, aislamiento, hospitalización, inmunización, etc.
- (2) Técnicas especiales empleando el maletín, la bata y otros útiles.
- (3) Técnicas especiales para el cuidado de estos enfermos.
- (4) Enseñanza a los familiares o amigos para atender al enfermo.
- (5) Métodos y procedimientos para la desinfección terminal.

Se les hizo ver que el número de visitas al hogar, depende de la gravedad de cada caso, necesitando los crónicos visitas menos frecuentes que los casos agudos.

Además se les enseñó a comunicar el caso a la sección de Trabajo Social, cuando las condiciones económicas de la familia así lo requieran, para que se les proporcione ayuda, ya sea en forma de medicamentos, atención médica y alimentos, o de trabajo a los familiares y, si fuere necesario, de hospitalización al enfermo.

En relación con los tuberculosos, se les enseñó que si encuentran un caso sospechoso en el hogar que visitan, deben comunicarlo inmediatamente a fin de que sea cohibido, y convencer al enfermo y a los que lo rodeen a que se sometan a un examen médico para evitar la propagación de la enfermedad.

Se disertó ampliamente sobre el tacto y prudencia que debe emplear la enfermera cuando encuentra uno de estos enfermos, ya que de esto depende la confianza de la familia y del enfermo en su curación.

Si encuentra desorientación dentro del hogar, ella debe pasar el caso a la trabajadora social para su hospitalización o, si acaso el enfermo logra curarse y regresar a su hogar, tiene que enseñar a la familia cuáles son los cuidados que deben prodigarle, así como ayudar también a su rehabilitación sin perjudicar su salud.

Se hizo resaltar que el papel de la Enfermera de Salubridad en relación con los enfermos de tuberculosis, es verdaderamente difícil, por cuanto tiene que ayudar a todos a conducirse de una manera serena y normal en relación con la enfermedad. Sobre todo, la enfermera tiene que educar a las personas vecinas y parientes del enfermo, a fin de evitar que la enfermedad se propague.

Se enseñó que las Enfermeras de Salubridad deben proceder con autoridad cuando se encuentren casos sospechosos de enfermedades venéreas y deben efectuar investigaciones epidemiológicas y comunicar los casos que encuentren en sus visitas a los hogares, poniéndose en contacto con la trabajadora social a fin de que ésta resuelva todos los problemas económicos de la familia y del enfermo y procurar, entre las dos, que éste reciba tratamiento médico continuo y metódico. Aprendieron, además, que la labor debe ser intensamente educativa en este caso, instruyendo a la familia y al enfermo para que tomen las medidas profilácticas necesarias con el fin de evitar los contagios y combatiendo valientemente ese miedo que existe en México, entre los enfermos, de confesar abiertamente su padecimiento, por la creencia que éstas son enfermedades secretas y vergonzosas.

Al terminarse las clases en el Centro, se acompañó a las enfermeras a sus visitas, guiándoseles en su nuevo aspecto de maestras y Enfermeras de Salubridad*.

* Se hace constar la gratitud de las Enfermeras de Salubridad Mexicana, hacia la Dirección de Cooperación Interamericana, por la labor educativa que ha realizado entre ellas, y especialmente a la señorita Kathleen M. Logan.