
Enfermería

SEMINARIO DE TRABAJOS EN ENFERMERIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES*

POR LAS SRAS. ENA DE RODRIGUEZ Y HELENA DE ANGULO DE LEON

Delegadas del Gobierno de Bolivia

ORIENTACIÓN Y OBJETIVOS DEL SEMINARIO

La Oficina Sanitaria Panamericana, con la experiencia adquirida en seminarios efectuados anteriormente en Chile (1950) y en Guatemala (1951), y concedora de las necesidades existentes en el campo de la enfermería en la América del Sur, organizó en Lima el tercer seminario bajo los auspicios conjuntos del Gobierno del Perú y de la Organización Mundial de la Salud.

Los principales objetivos del seminario fueron los siguientes:

- (a) Estudiar enfermería en enfermedades transmisibles.
- (b) Discutir los principales problemas de enfermería en los países sudamericanos, procurando encontrar solución para los mismos, mediante un intercambio de ideas y experiencias por parte de las delegadas.

PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

En el Seminario participaron, por un lado, el cuerpo de consultoras y profesionales de ramas afines y por otro, el grupo de participantes, delegadas de países sudamericanos. El cuerpo de consultores estaba integrado por ocho técnicas altamente calificadas en diferentes ramas de la enfermería y educación, seleccionadas de diversos países, tales como Estados Unidos, Holanda, Chile, Brasil, Panamá y Puerto Rico.

Cooperando a la labor de las consultoras, se aprovechó el conocimiento y la experiencia de profesionales de ramas afines, tales como médicos, ingenieros higienistas, dentistas, educadores, laboratoristas, asistentes sociales, etc. Las participantes fueron en número de 23, representando a todos los países de la América del Sur. Todas ellas eran enfermeras de mucha experiencia y que ocupaban cargos de jerarquía dentro de la enfermería de sus respectivos países, habiendo aportado valiosos conocimientos a la realización del Seminario.

DESARROLLO DEL SEMINARIO

El Seminario se inició el 30 de junio y concluyó el 8 de agosto de 1952, habiendo abarcado un amplio programa de estudio y contando

* Informe preparado por las autoras sobre el Seminario de Trabajos en Enfermería de Enfermedades Transmisibles celebrado en Lima, Perú, junio 30-agosto 8, 1952.

con abundante material didáctico y una serie de otras facilidades. Resumiendo, el Seminario abordó los siguientes aspectos:

(a) **Pasos preliminares en la selección de estudios.**—Al iniciar los estudios se discutieron los problemas de enfermería que eran comunes a los diferentes países y que las participantes deseaban estudiar. Una vez seleccionados los problemas, fueron agrupados en tres áreas:

- (1) Preparación de personal profesional y auxiliar de enfermería.
- (2) Preparación básica para la enfermera, integrando los conceptos sociales de salud en los programas de estudio.
- (3) Educación sanitaria de la comunidad.

(b) **Desarrollo de las tres áreas de estudio.**—Con el fin de estudiar estas tres áreas, las participantes se dividieron en tres pequeños grupos de acuerdo a sus conveniencias:

Grupo 1.—En este grupo se estudiaron las funciones de la enfermera profesional, la preparación técnica de supervisoras e instructoras y preparación de personal auxiliar de enfermería. Se consideró la necesidad de ampliar los conocimientos de la enfermera profesional por medio de cursos postgraduados, a fin de capacitarla para ocupar cargos de mayor responsabilidad en los campos de educación y supervisión de enfermería.

Para la realización de estos cursos postgraduados, se indicaron algunos métodos que deberían ser tomados en cuenta antes de realizarlos, tales como investigación de la comunidad para determinar las necesidades en enfermería, la aplicación de los principios que deben considerarse en la organización de estos cursos y los requisitos de ingreso a los mismos.

En la preparación de auxiliares de enfermería, se consideró la necesidad mundial de un mayor número de enfermeras y la imposibilidad de los países de preparar el número adecuado de profesionales. De esta manera, los cargos de menor responsabilidad estarían en manos de auxiliares que trabajarían bajo la supervigilancia de enfermeras graduadas.

Se definió a la auxiliar de enfermería, como "la persona adiestrada convenientemente para cooperar en labores de menor responsabilidad que le asigne la enfermera profesional, de acuerdo a un plan establecido, según las necesidades del servicio y bajo la supervisión de ésta".

También se delimitaron las funciones de la auxiliar, los principios generales porque deberán regirse los cursos para auxiliares, los requisitos de admisión, duración del curso, métodos de enseñanza, uniformes, certificados finales, etc. Se confeccionó un esquema general para el curso de auxiliares, incluyendo todas las materias que deberán ser consideradas en el programa de estudios.

Siguiendo uno de los objetivos del seminario, se desarrolló un programa de enfermedades transmisibles para auxiliares, incluyendo los puntos de mayor importancia para la clase de trabajos que ellas van a desempeñar. Las recomendaciones finales del grupo 1 fueron:

Personal profesional

(1) Que se promueva la formación de instructoras y supervisoras mediante la creación de cursos postgraduados destinados a calificar a profesionales experimentados para la educación de personal profesional y no profesional.

(2) Que estos cursos se realicen bajo los auspicios de universidades o instituciones académicas afines, de reconocido prestigio en el país y que tengan un cuerpo de enfermeras y de profesores especializados.

(3) Que el Gobierno o las instituciones interesadas otorguen un número de becas para prepararse en campos especializados de enfermería.

Personal no profesional

(1) Que se organicen cursos de auxiliares para trabajar en diversos programas de enfermería, de acuerdo a las necesidades económicas y sociales de cada país, considerando los principios y objetivos enunciados en este trabajo.

(2) Que se establezca como requisito para ingresar a los servicios de auxiliares de enfermería, haber completado el curso de auxiliares de enfermería, en las condiciones que estipula el presente estudio.

(3) Que el número de auxiliares empleado en cada servicio, debe tener una supervisión sistemática y continuada por enfermeras profesionales.

(4) Que la educación de auxiliares se deberá hacer de preferencia en el nivel de educación vocacional.

Grupo 2.—En este grupo se discutió la aplicación de los principios de integración en el programa básico de estudios en enfermería; la necesidad de previos estudios de las facilidades de la comunidad para la realización del programa de estudios en la escuela de enfermería; la preparación de un bosquejo del programa de estudios en general; y la preparación de un curso de enfermería en enfermedades transmisibles, como parte del programa general. En la aplicación de los principios de integración en el programa básico de estudios de enfermería, se estudiaron los objetivos, los principios y la aplicación de la integración. Se tomó en cuenta la necesidad de la preparación integral de la enfermera dentro de los conceptos modernos de medicina preventiva, promoción y restauración de la salud del individuo, familia y colectividad. Se consideró también la necesidad de la correlación entre los estudios teóricos y prácticos en todas las ramas de la enfermería.

Considerando que una de las grandes deficiencias en las escuelas de enfermeras es la falta de experiencia práctica para las alumnas en ciertas especialidades, algunas de ellas muy importantes para la formación profesional de la enfermera, se estudiaron los recursos de la colectividad para la realización del programa de estudios teórico-prácticos. Dos áreas de estudio se consideran especialmente muy débiles en un gran número de escuelas de Sud América: medicina preventiva y enfermedades transmisibles. Realizando visitas de observación, se llegó a la conclusión de que en Lima las escuelas de enfermeras podían contar con recursos para ampliar el campo práctico de sus alumnas. Este estudio sirvió de experiencia a todas las delegadas, las que podrán hacer lo mismo en sus respectivos países.

Al preparar un bosquejo del programa de estudios en general, se procuró aplicar los principios de integración y este programa difiere de otros por la importancia que se dió a la medicina preventiva, a los aspectos sociales y a la aplicación de los principios de higiene mental, desde la iniciación del curso de enfermería. Este bosquejo servirá de guía para que las enfermeras lo adapten de acuerdo con las necesidades de sus países y de sus recursos.

La preparación de un curso de enfermedades transmisibles dentro del programa básico, tuvo también como objetivo servir de ejemplo a personas interesadas en el desarrollo de un programa general de enfermería. Este programa deberá ser adaptado a las necesidades de cada colectividad, considerando las enfermedades transmisibles existentes en la misma. Las recomendaciones finales del grupo 2, fueron:

(1) Las escuelas de enfermería deben ser instituciones educacionales de nivel universitario.

(2) Los programas básicos de estudios de enfermería deben integrar los diferentes campos pertinentes a la profesión.

(3) Las facilidades de la comunidad deben ser estudiadas y utilizadas para la preparación profesional que requiere la estudiante de enfermería.

Grupo 3.—El tercer grupo estudió los métodos de educación sanitaria en el programa de control de las enfermedades transmisibles, tomando como ejemplo la tuberculosis, por ser la enfermedad más común en la mayoría de los países. En resumen, los puntos tratados fueron: desarrollo de un programa de educación sanitaria desde una unidad sanitaria; elaboración de un programa inicial de educación sanitaria a través de una campaña, y programa permanente de educación sanitaria.

Como pasos preliminares para el desarrollo de un programa de educación sanitaria, se estudiaron los principios y objetivos de la educación en general, se hizo un análisis de los métodos empleados y usos de la educación sanitaria, selección de personal que debe ser empleado en programas de esta naturaleza y estudio de la comunidad en la cual se desearía trabajar. Se definió la educación sanitaria como “un proceso de aprendizaje basado en las necesidades de la salud, que tiende a elevar el nivel físico, emocional, mental y social del individuo y de la comunidad a través del cambio de hábitos y de actitudes, estimulando la acción voluntaria de éstos y de la comunidad”.

Los puntos mencionados como importantes en el estudio de la organización de una comunidad, fueron: situación geográfica, datos bioestadísticos, datos históricos, forma de gobierno, vías de comunicación, fuentes de abastecimiento de alimentos, servicios asistenciales, educación, recreación, interrelación de las clases sociales, personal clave y personal técnico.

Una vez realizado el estudio de una supuesta comunidad, se estudiaron las necesidades de un programa de educación sanitaria de acuerdo a estas necesidades. Para la elaboración de un programa inicial de educación sanitaria a través de una campaña, se estudiaron los

objetivos de la campaña y las actividades de la misma. Estudiando el programa permanente de educación sanitaria, se establecieron sus objetivos resumidos de la siguiente manera: mejoramiento de la salud, prevención de las enfermedades y atención curativa, incluyendo rehabilitación total.

La unidad sanitaria deberá ser equipada convenientemente para dar cumplimiento a sus finalidades, debiendo desarrollar su programa a través de la educación en hogares, clínicas, hospitales, escuelas, fábricas, etc. Finalizando el estudio general se hizo la evaluación, llegando a las siguientes conclusiones:

(1) La educación sanitaria debe ayudar a la conservación y mejoramiento de la salud individual y colectiva.

(2) Como resultado de un proceso educativo, la educación sanitaria debe producir cambios de hábitos y actitudes.

(3) Los programas de educación sanitaria deben despertar conciencia sanitaria en la colectividad.

(c) **Charlas, conferencias y visitas a instituciones.**—Algunas de las charlas, conferencias y visitas fueron planeadas por las consultoras, pero muchas de ellas fueron organizadas de acuerdo con las necesidades de los grupos, como resultado de los estudios realizados y la necesidad creada de ampliar conocimientos. Las participantes tuvieron oportunidad de oír a personas expertas sobre los siguientes aspectos de enfermería: (1) Enfermería de enfermedades transmisibles; (2) Saneamiento del medio ambiente; (3) Organización de la comunidad; (4) Organización de asociaciones de enfermeras; (5) Epidemiología; (6) Organización de los servicios de salud de carácter internacional (UNICEF, SCISP, Fundación Rockefeller, Oficina Sanitaria Panamericana, Organización Mundial de la Salud); (7) Varias conferencias sobre la organización y funcionamiento del Servicio Sanitario Departamental de Ica; (8) Organización y funcionamiento de la Escuela de Enfermeras Arzobispo Loayza; (9) Organización y funcionamiento de la educación sanitaria en el Perú; (10) Integración en los programas de estudio de enfermería.

Entre las visitas realizadas, deseamos citar las siguientes: (1) Visita al Servicio Sanitario Departamental de Ica: (Servicio de Enfermedades Transmisibles de Chíncha; Servicio de Enfermedades Transmisibles de Pisco; Servicio de Enfermedades Transmisibles de Ica; Centro de Medicina Preventiva de Ica; Servicio de Medicina Curativa de Ica; Dispensario Antivenéreo y Antituberculoso; Servicio de Visitadoras de Higiene; Centro de Higiene de Guadalupe; Hospital Obrero de Ica; Dispensario Materno-Infantil); (2) Hospital Broncopulmonar Bravo Chico; (3) Escuela de Enfermeras y Hospital Arzobispo Loayza; (4) Hospital de Enfermedades Transmisibles Lazareto Guía; (5) Preventorio de Niños Débiles; (6) Escuela de Enfermeras del Hospital Obrero; (7) Centro de Medicina Preventiva del Rímac.

(d) **Conferencias individuales.**—Considerando que los problemas tratados en grupo eran de carácter general a todos los países, el cuerpo de consultoras planeó un programa de conferencias individuales, las cuales facilitaban a las participantes la discusión de los problemas en forma individual, mediante consultas con el personal docente.

(e) **Evaluación del Seminario.**—Para tener un punto de referencia partiendo del cual se podría hacer una evaluación de los resultados del Seminario, al iniciar el mismo el grupo de participantes fué sometido a un examen preliminar. En este examen fueron incluidas preguntas sobre pedagogía aplicada a la enseñanza de la enfermería, supervigilancia de enfermeras, métodos de evaluación de trabajos de enfermería, conocimiento de enfermedades transmisibles, epidemiología, etc. En la última semana del seminario las participantes fueron nuevamente sometidas al mismo examen y se comprobó de esta manera, que de un modo general el grupo había mejorado bastante sus conocimientos durante el desarrollo del seminario.

(f) **Facilidades físicas.**—Antes de terminar queremos referirnos a las facilidades de las que dispuso el Seminario, para su eficiente realización, entre las que podemos citar el local donde se efectuó el cual se encontraba en una región apartada del ruido la ciudad, permitiendo así mayor concentración en los trabajos. El local disponía de todas las comodidades necesarias, tales como biblioteca, salas de estudio, salas de conferencia, además de alojar a todos los miembros, facilitando de esta manera el contacto directo entre participantes y consultoras. También es necesario mencionar la gran colaboración prestada al desarrollo del Seminario por el Ministerio de Salubridad y sus dependencias, así como otros organismos del Perú interesados en salud.

CONCLUSIONES

Las delegadas de Bolivia llegaron a las siguientes conclusiones:

(1) Que el método de enseñanza utilizado en el Seminario de Trabajos de Enfermería, realizado en Lima, constituyó un excelente campo de aprendizaje y renovación de conocimientos.

(2) Que en Bolivia se deberá dar mayor importancia a la preparación de enfermeras considerando los aspectos modernos de integración.

(3) Que para mejorar los programas educacionales de enfermería, se deberá incrementar la preparación técnica de personal docente para la enseñanza, y supervisión en el campo de enfermería.

(4) Que debido a la escasez de enfermeras graduadas y a las necesidades de la comunidad, se deberá iniciar la preparación de personal auxiliar de enfermería, ya sea hospitalaria, o de salud pública.

(5) Que la medicina preventiva deberá ser integrada en los programas asistenciales.

(6) Que considerada la gran necesidad de la colectividad, se deberán incrementar los programas de educación sanitaria en la comunidad.