

Guía para el Adiestramiento de Auxiliares de Enfermería en la América Latina



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

1964

#98

**GUIA PARA EL ADIESTRAMIENTO DE
AUXILIARES DE ENFERMERIA
EN LA AMERICA LATINA**

Preparada por las participantes
en el
Seminario sobre el Adiestramiento
de Auxiliares de Enfermería

*(Cuernavaca, Morelos, México, 1-10 de
diciembre de 1963)*



Publicación Científica No. 98

Abril de 1964
(Segunda impresión, 1971)

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
1501 New Hampshire Avenue, N.W.
Washington, D. C. 20036, E.U.A.

PROLOGO DE LA SEGUNDA EDICION

En vista de la gran aceptación que ha tenido la *Guía para el adiestramiento de auxiliares de enfermería en América Latina*, y la demanda que ha suscitado, la Oficina Sanitaria Panamericana ha decidido hacer una segunda impresión de este manual. En esta el contenido permanece intacto, aunque se reconoce la necesidad de una revisión y complementación de esta guía.

La OSP también está fomentando la realización de investigaciones en relación a la formación de auxiliares. Se están recomendando o llevando a cabo estudios descriptivos de las actividades de enfermería, análisis de tareas, experimentación de nuevos métodos pedagógicos y de medios de auto-educación, como base para la evaluación y reorganización del sistema actual de formación de auxiliares.

Es de esperar que los países de América Latina que se interesen en intensificar y mejorar la formación y el adiestramiento continuo de sus auxiliares, emprendan investigaciones en este campo y desarrollen guías específicas para cumplir con esta finalidad.

SUMARIO DE MATERIAS

	<i>Página</i>
Introducción	1
CAPÍTULO I. CONSIDERACIONES Y NORMAS GENERALES	
Sección 1. Definición del término "auxiliar de enfermería" y funciones que debe ejercer	6
Sección 2. Control del adiestramiento y ejercicio de la auxiliar	10
CAPÍTULO II. PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIOS	
Sección 1. Duración del programa educativo	12
Sección 2. Distribución del tiempo	12
Sección 3. Conceptos y premisas en que se basa la planeación y organización del programa educativo	12
Sección 4. Objetivos	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos	13
Sección 5. Formulación del plan de estudios	14
Unidad 1—Educación general y desarrollo personal de la estudiante ..	15
Unidad 2—La familia como unidad social y sus necesidades de salud ..	15
Unidad 3—El enfermo y sus necesidades como individuo y miembro de una familia	16
Unidad 4—La madre, el niño y sus necesidades	16
Unidad 5—Los programas para la promoción de la salud	17
Planeamiento y organización de las experiencias de aprendizaje	18
Sección 6. Evaluación	19
CAPÍTULO III. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE ADIESTRAMIENTO	
Sección 1. Comité Asesor	20
Funciones del Comité Asesor	21
Sección 2. Dirección	21
Sección 3. Personal	21
Sección 4. Docencia	21
Sección 5. Estudiantes	22
Sección 6. Comités	23

	<i>Página</i>
Sección 7. Facilidades para la enseñanza	24
A. Local y ubicación	24
B. Medios de transporte	26
C. Material, equipo y facilidades didácticas	26
Sección 8. Relaciones con otras instituciones	26
Sección 9. Fichas y documentación	26
Sección 10. Presupuesto	27

CAPÍTULO IV.

Resumen	29
---------------	----

ANEXOS

1. Número de cursos o escuelas para auxiliares de enfermería en América Latina según la institución o servicio que los financia, 1962-1963 ..	31
2. Número de cursos o escuelas para auxiliares de enfermería en América Latina según los requisitos educacionales para ingreso, duración del curso, horas de enseñanza teórica y práctica y tipo de personal de enfermería que se prepara, 1962-1963	32
3. Bibliografía	33
4. Lista de participantes	36

INTRODUCCION

Muy poco énfasis se ha puesto en el hecho de que Florence Nightingale, en sus primeros esfuerzos por mejorar la atención de enfermería en Inglaterra, preparó dos tipos de personal: uno, las personas que daban cuidados directos; y el otro, las personas de mejor preparación que, además de prestar cuidados de enfermería, enseñaban al primer grupo y lo dirigían y supervisaban en los servicios. Dio nombre distinto al segundo grupo, llamándolo *matron*,¹ el cual lo formaban las jefes del equipo de enfermería. De este grupo partieron para otros países de Europa y para Australia, el Canadá y los Estados Unidos de América las enfermeras que organizaron las primeras escuelas de enfermería moderna alrededor del mundo. A comienzos del siglo XX llegaron a la América Latina las primeras enfermeras inglesas con ese propósito, pero, al establecerse estas nuevas escuelas, se olvidó el principio de los dos niveles. Se preparó para los cuidados directos de enfermería a un grupo relativamente pequeño, formado por jóvenes con buena educación. Se hizo poco esfuerzo para adiestrar a las empíricas en los servicios de salud, teniendo la impresión de que se podría preparar a las enfermeras para reemplazarlas con el tiempo.

No se contó con la extensión rápida de los servicios de salud que cada día requerían mayor número de personal de enfermería, lo que impidió que las enfermeras pudieran desempeñar las funciones para las que fueran preparadas, esto es, el cuidado directo al enfermo y a la comunidad. Al contrario, en cuanto egresaban de las aulas, eran colocadas como jefes de sala y hasta de hospitales de 1.000 camas.

A pesar de no haber sido preparadas para esto, algunas, por sus aptitudes naturales, consiguieron alcanzar gran éxito en el nuevo campo de acción; pero la mayor parte se sentían inseguras por no desempeñar el trabajo para el que habían sido preparadas y se refugiaban en labores de secretaría y otras tareas ajenas a la enfermería que la administración de los hospitales les encomendaba.

Con la rápida expansión de los servicios de salud y la gran demanda de enfermeras, éstas tienden a quedarse en los centros urbanos más grandes

¹ *Matron*—término que hasta hoy se utiliza para identificar a la directora del servicio de enfermería hospitalaria.

de los distintos países, con el resultado de que los hospitales y otros servicios de salud ubicados fuera de las capitales aún se encuentran prácticamente desprovistos de enfermeras y el servicio de enfermería está en manos de personal con poco o ningún adiestramiento. Se calcula que en los países de América Latina existe actualmente un total aproximado de 100.000 empíricas que el público conoce como "enfermeras".

Para solucionar esta situación, se adoptó inconscientemente el plan de Florence Nightingale y se discutió la posibilidad de preparar concomitantemente dos grupos de personal de enfermería: la titulada y la auxiliar. Así como la década de 1850 quedó marcada en la historia de la enfermería por la aparición de la enfermera moderna, la década de 1950 quedó marcada en la América Latina por la aceptación de la auxiliar de enfermería como miembro del equipo de salud y por la gran proliferación de cursos para adiestrarla. Todos los países, a excepción de uno, tienen programas regulares de adiestramiento de auxiliares de enfermería y en muchos los centros o cursos continúan aumentando. Existen por lo menos 219 cursos¹ o centros de adiestramiento de auxiliares financiados por diversas fuentes. Estos varían mucho en cuanto a requisitos educativos de admisión, su duración, y las funciones y campos de acción para los cuales están siendo preparadas las auxiliares.²

Urge que en cada país se haga un estudio de las verdaderas actividades de las actuales auxiliares, empíricas y adiestradas, para planear mejor las responsabilidades que se podrán entregar a la auxiliar y proveer los cursos que la capaciten para las funciones que estará llamada a desempeñar.

Esta Guía fue preparada por las participantes en el Seminario sobre el Adiestramiento de Auxiliares de Enfermería, celebrado en Cuernavaca (México), del 1-10 de diciembre de 1963. Dicho Seminario fue auspiciado por el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y por la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Este grupo de enfermeras instructoras de centros y cursos de adiestramiento de auxiliares y jefes de servicios de enfermería donde trabajan auxiliares adiestradas, representaron a 10 países latinoamericanos y a los Estados Unidos de América, incluyendo a Puerto Rico, y a la Fundación Rockefeller. Asistieron también consultoras de enfermería de la Agencia para el Desarrollo Internacional, de los E.U.A., y de la OSP/OMS.

La Guía tiene como propósito establecer y proveer normas mínimas para el adiestramiento de auxiliares y, como su nombre lo indica, es

¹ Véase Anexo 1, pág. 31.

² Véase Anexo 2, pág. 32.

apenas una guía que podrá ser utilizada en cada país a la luz de sus propias condiciones económicas y sociales. Se prevé que en un futuro cercano las enfermeras de cada país, tomando en cuenta sus propios recursos y necesidades, elaborarán una guía para el adiestramiento de auxiliares nacionales.

Capítulo I

CONSIDERACIONES Y NORMAS GENERALES

Los avances de la medicina y la extensión de los servicios de salud, como resultado de un mayor desarrollo económico e incremento de la población en la América Latina, han aumentado considerablemente la demanda de servicios y han hecho necesario disponer de personal suficiente y adiestrado para cumplir con las actividades relacionadas con el fomento, la protección y la recuperación de la salud. A esto debemos agregar lo poco económico que sería utilizar enfermeras para tareas sencillas que pueden ser realizadas por otro personal con menor preparación, a fin de que la enfermera pueda cumplir con las responsabilidades que le competen.

Otros aspectos igualmente importantes están haciendo imperativo el adiestramiento y la utilización de personal auxiliar, así como su incorporación permanente al equipo de salud; entre ellos mencionaremos: escasez de enfermeras, fondos insuficientes para pagar servicios profesionales, distribución inadecuada del presupuesto nacional, salarios bajos, falta de planificación de los servicios de salud, etc.

Considerando la magnitud de este problema, es indispensable determinar, a través de una planificación nacional de los servicios de salud, el número necesario de personal de enfermería para establecer una proporción adecuada entre las enfermeras y auxiliares de enfermería, y hacer un cálculo estimativo del personal de este último grupo, a fin de proceder al adiestramiento de las actuales empíricas y de las que vayan a ocupar los nuevos cargos de acuerdo con la capacidad del país para absorberlas.

Es un hecho conocido que, en casi todos los países de la América Latina, los servicios de enfermería han funcionado con escaso número de enfermeras y otro personal sin adiestramiento, lo cual ha inducido a pensar en la formación de auxiliares de enfermería por medio de programas educativos que se desarrollen en centros de adiestramiento y en servicio, con la convicción de que este hecho repercutirá sobre la calidad de su trabajo.

Para la preparación de este tipo de personal se precisa contar con *Centros de adiestramiento* que para los efectos de esta Guía, y por acuerdo

del grupo de participantes en el Seminario, se define como: el lugar donde se imparte la enseñanza regular para la formación de auxiliares de enfermería; o con *Cursos de adiestramiento*, que son aquellos planeados y organizados para la formación de auxiliares fuera del centro de adiestramiento, cuando las necesidades del servicio lo exigen. El personal empírico de enfermería que no reúna los requisitos para ingresar al programa formal de adiestramiento debe ser preparado en un programa de adiestramiento planeado y organizado de modo que pueda aplicarse durante sus horas de trabajo. Esto es igualmente importante para el personal previamente adiestrado, a fin de mantener actualizados sus conocimientos.

No obstante, cualquiera que sea el lugar en que se imparta el adiestramiento, es importante que se cuente con locales adecuados, material y equipo de enseñanza, así como facilidades de transporte. Es igualmente útil considerar, para evitar el desarraigo de las estudiantes y la concentración de centros de adiestramiento en las grandes ciudades, la conveniencia de reclutar, seleccionar y adiestrar a este personal en los lugares próximos a su trabajo, debiendo considerarse, especialmente en las áreas rurales, los factores sociales y patrones culturales.

El éxito de esta enseñanza depende en gran parte de que se cuente con enfermeras instructoras debidamente orientadas en la formación de auxiliares de enfermería, que conozcan los patrones culturales del lugar de adiestramiento y los de procedencia de las estudiantes. Es también determinante en este aspecto la planificación del programa educativo de acuerdo al nivel educacional de la estudiante y a las responsabilidades que se le asignen, debiendo mantenerse la debida correlación entre teoría y práctica, e inculcársele desde el comienzo el concepto del trabajo en equipo.

A fin de unificar criterios en el adiestramiento de auxiliares, es indispensable establecer normas mínimas para la formación de este tipo de personal entre las cuales podrían considerarse:

1. Definición establecida para este personal por las participantes en el Seminario.
2. Los postulados básicos del adiestramiento, que deben comprender:
 - a) La filosofía de enfermería en relación con la atención del individuo, la familia y la comunidad.
 - b) La dirección y supervisión de la auxiliar en el desempeño de sus funciones, por la enfermera.

c) La superación de la auxiliar mediante estímulos y facilidades para mejorar su preparación.

3. El establecimiento en cada país de un solo tipo de auxiliares de enfermería, adiestrado en un programa educativo básico general.

4. La necesidad de basar los programas de adiestramiento en el concepto de servicios integrados de salud, debiéndosele proporcionar preparación adicional para funciones específicas.

5. La importancia de establecer una diferenciación precisa en los requisitos mínimos de admisión, contenido del programa educativo y duración, entre los centros de adiestramiento de auxiliares y las escuelas de enfermería.

6. Conviene que:

a) Los objetivos del programa de adiestramiento de auxiliares se expresen claramente y estén basados en principios educativos.

b) Los planes y programas para adiestramiento de auxiliares sean revisados y aprobados por el organismo oficial educativo encargado de su control.

c) Los programas se planeen dando mayor énfasis a la experiencia práctica.

d) El adiestramiento de auxiliares sea impartido primordialmente por enfermeras preparadas para proporcionar esta enseñanza, con la colaboración de otros especialistas si es necesario.

e) Se considere como fase importante en el desarrollo de estos cursos la evaluación de la enseñanza en todas las etapas y todos los aspectos, para determinar si se ha cumplido con los objetivos formulados y si se han regido por las normas mínimas.

1. Definición del término “auxiliar de enfermería” y funciones que debe ejercer

Considerando las normas anteriormente expuestas y los objetivos educacionales que aspiran a formar una persona responsable, capaz de participar en el equipo de salud, se ponderó en este Seminario la necesidad de uniformar criterios respecto al término “auxiliar de enfermería”, como un medio de seleccionar sus experiencias de aprendizaje y determinar las funciones que pueden asignársele de acuerdo a su nivel de preparación.

Como existe en los países una variedad de términos para designar a este personal, se aprobó definir a la auxiliar de enfermería en la forma siguiente:

Auxiliar de enfermería es la persona preparada mediante un programa educativo reconocido oficialmente, para participar, bajo la dirección y supervisión de la enfermera, en aquellas actividades del servicio de salud que exigen menos conocimientos científicos y habilidad técnica de enfermería.

Considerando que por "función" se entiende una amplia área de responsabilidad que se cumple a través de diversas actividades, las funciones de la auxiliar fueron clasificadas en la siguiente forma: ¹

1. Dar cuidados de enfermería al paciente, la familia y la comunidad, bajo la dirección y supervisión de la enfermera en los servicios de salud, de acuerdo a las necesidades y recursos del país.

a) Ayudar al individuo, sano o enfermo, y a sus familiares a adaptarse a la situación que lo pone en contacto con el servicio de salud.

Actividades que pueden serle asignadas dándole las instrucciones necesarias:

- i. Recibir al paciente en el servicio.
- ii. Interpretar a otros el reglamento y la rutina de la institución.
- iii. Ayudar a proporcionar un ambiente agradable y seguro.
- iv. Ayudar al paciente cuando éste deba trasladarse de un servicio a otro.
- v. Explicar al paciente lo que le va a hacer.

b) Contribuir a mantener las funciones orgánicas del individuo, por medio de procedimientos autorizados por la enfermera o por la institución.

¹ Los procedimientos de enfermería que ejecute son aquellos que la enfermera graduada juzgue que puede confiarle, siempre de acuerdo con las normas establecidas en la institución.

La auxiliar que vaya a trabajar en servicios especiales, tales como salud pública, psiquiatría, tuberculosis, etc., recibirá un adiestramiento específico posterior al adiestramiento general.

Cuando a la auxiliar de enfermería se le asignen tareas para las cuales no haya recibido preparación previa, esas asignaciones deberán ir acompañadas de instrucciones precisas que estén al nivel de su comprensión.

Actividades que pueden serle asignadas dándole las instrucciones necesarias:

- i. Dar cuidados de higiene personal de acuerdo con el estado del paciente.
- ii. Ayudar a los pacientes incapacitados y a los niños a tomar sus alimentos.
- iii. Preparar fórmulas simples para alimentación artificial de lactantes.
- iv. Ayudar a vestir y desvestir o cambiar de ropa a los pacientes.
- v. Ayudar a los pacientes a cambiar de posición, levantarse o acostarse.
- vi. Ayudar a mantener la temperatura normal del cuerpo.
- vii. Ayudar a que las funciones de eliminación se cumplan adecuadamente según el estado del paciente.
- viii. Cambiar y tender camas mientras esté en ellas el paciente.

c) Ayudar en actividades relacionadas con las pruebas diagnósticas, procedimientos terapéuticos y rehabilitación.

Actividades que pueden serle asignadas dándole las instrucciones necesarias:

- i. Recolectar muestras para exámenes y pruebas de diagnóstico (heces, orina, esputo, sangre, gota gruesa).
- ii. Tomar y anotar peso, talla y signos vitales.
- iii. Observar, anotar e informar a la persona apropiada sobre síntomas, reacciones, actitudes y cambios que ella perciba en el individuo sano o enfermo.
- iv. Preparar a los consultantes de acuerdo con el tipo de atención médica que requieran.
- v. Ayudar al médico en exámenes y tratamientos.
- vi. Ayudar al médico durante la consulta de escolares y llevar los registros de salud de éstos.
- vii. Atender al médico y hacer rondas con él.
- viii. Recurrir a la enfermera, y en su ausencia al médico, para que evalúe las necesidades de los pacientes.
- ix. Observar a los pacientes mientras toman sus alimentos e informar al respecto.
- x. Cumplir órdenes de medicación y tratamientos, incluyendo los que implican el uso de aparatos tales como el de succión.
- xi. Hacer curaciones en la forma que le sea indicada.
- xii. Aplicar inyecciones de acuerdo a las órdenes médicas.
- xiii. Aplicar enemas y sondas rectales.
- xiv. Cumplir órdenes de cuidados pre y postoperatorios.
- xv. Ayudar al individuo a reincorporarse al hogar y a la comunidad.

xvi. Interesarse porque el paciente efectúe los ejercicios que le haya ordenado el médico o el fisioterapeuta, o ayudarlo a ejecutarlos, según el caso.

d) Colaborar en la educación para la salud de acuerdo con las necesidades del individuo sano o enfermo y de sus familiares, al nivel que a ella le corresponda de acuerdo con su preparación.

Actividades:

- i. Dar consejos elementales de salud al paciente, la familia y la comunidad.
- ii. Demostrar procedimientos simples de enfermería relacionados con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, a individuos y grupos (Club de madres y otros), y hacer visitas domiciliarias a familias previamente seleccionadas por la enfermera, con fines educativos (demostrar cómo se baña a un lactante; enseñar la manera correcta de preparar y administrar los biberones, enseñar a la madre a reconocer signos anormales en ella y su familia).
- iii. Colaborar en lecciones de primeros auxilios.
- iv. Colaborar en los programas de educación para la salud y desarrollo de la comunidad.

e) Dar a conocer al paciente, la familia y la comunidad los recursos existentes dentro y fuera de la institución y orientarlos sobre cómo hacer uso de ellos para su mejor aprovechamiento.

Actividades que pueden serle asignadas dándole las instrucciones necesarias:

- i. Orientar a la madre para que recurra a instituciones sociales u otras, si el caso lo requiere.
- ii. Informar al paciente y la familia sobre los beneficios de las leyes que los protegen.

2. Participar en actividades administrativas que le sean asignadas por la enfermera.

a) Participar en la elaboración del plan de atención de enfermería para el paciente, la familia y la comunidad.

b) Ejecutar medidas administrativas sencillas relacionadas con la planificación de sus actividades, informes, fichas y requisiciones y control del ambiente.

Actividades:

- i. Participar con la enfermera en la recepción y entrega del servicio o, en ausencia de ésta, hacerlo sola.
 - ii. Hacer lista de dietas de pacientes y entregarla a la cocina.
 - iii. Solicitar ropa limpia.
 - iv. Buscar resultados de investigaciones de laboratorio.
- c) Manejar correctamente los equipos y materiales y cooperar en su cuidado, mantenimiento y conservación.

Actividades:

- i. Preparar equipo y material, inclusive el que va a ser esterilizado, y mantener reservas de los mismos.
 - ii. Manejar el autoclave.
 - iii. Limpiar, lavar y desinfectar instrumental médico y de enfermería y otros equipos y materiales (termómetros, guantes, aparatos).
 - iv. Asear y poner en orden la unidad del paciente y en general colaborar con la enfermera en el orden y limpieza del servicio.
 - v. Surtir el carro de curaciones.
 - vi. Preparar los departamentos de consulta.
3. Otras responsabilidades.
- a) Fomentar las buenas relaciones interpersonales y la confianza del público hacia la institución.
- b) En los servicios que sirvan de área de práctica al centro de adiestramiento de auxiliares, cooperar con las instructoras en la ejecución de algunas prácticas de campo previamente seleccionadas por ellas.

2. Control del adiestramiento y ejercicio de la auxiliar

En los países de la América Latina es importante contar con un organismo contralor y orientador a nivel nacional que permita definir y mantener las normas para el adiestramiento y ejercicio de las auxiliares, lo que hace indispensable que se establezca una legislación como parte de la de enfermería.

En aquellos países donde no existe esta legislación, es indispensable establecer a nivel nacional un organismo integrado por enfermeras destinado a controlar el ejercicio de las auxiliares de enfermería.

Para un control eficaz, es importante que exista una Junta Nacional de Enfermeras que se encargue de hacer cumplir la ley y reglamentar su ejercicio.

Sería necesario que la legislación de enfermería, en el capítulo correspondiente a "Auxiliares de enfermería", contemple los siguientes aspectos:

1. Definición de "auxiliar de enfermería".
2. Funciones de la auxiliar.
3. Escalafón de las auxiliares de enfermería.
4. Registro.
5. Derechos y obligaciones.
6. Normas mínimas para su adiestramiento y ejercicio.
7. Certificados.
8. Sanciones.

En lo que se refiere a los centros de adiestramiento que actualmente dependen de los ministerios de salud o instituciones privadas sería aconsejable, para lograr los propósitos educacionales, que sean progresivamente incorporados a un organismo oficial educativo que disponga de enfermeras calificadas para impartir esta enseñanza, y de recursos económicos suficientes para sostenerla.

Cualesquiera que sean los organismos que financien el centro o cursos de adiestramiento, lo esencial es que los fondos que se destinen a éstos sean suficientes y estables para asegurar el cumplimiento del programa educativo.

En casos especiales, su financiamiento puede ser sufragado por las instituciones que se interesen en la formación y superación de este personal.

Capítulo II

PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIOS

1. Duración del programa educativo

Teniendo en cuenta las funciones que corresponde asumir a las auxiliares de enfermería en los servicios de salud, se recomienda que el programa educativo tenga una duración mínima de nueve meses¹ los cuales serán empleados en la preparación general de la auxiliar, tanto en el campo preventivo como curativo.

Para trabajar en servicios especiales se recomienda que este personal reciba adiestramiento adicional bajo la responsabilidad de los servicios respectivos.

2. Distribución del tiempo

El número de horas semanales de estudios teórico-prácticos no debe exceder de 40, haciendo un total aproximado de 1.440 horas, de las cuales cerca de una tercera parte debe ser utilizada en los aspectos teóricos del programa y el resto debe destinarse a la práctica de campo.

3. Conceptos y premisas en que se basa la planeación y organización del programa educativo

Se considera que:

1. La auxiliar de enfermería es un miembro permanente y necesario del equipo de salud.

¹ Muchos de los países de la América Latina están preparando auxiliares de enfermería en un período mayor de nueve meses. Se espera que en el futuro los programas de adiestramiento general para auxiliares puedan extenderse a 12 meses.

2. La auxiliar tiene funciones definidas dentro del campo de la enfermería, para las cuales debe ser preparada.

3. La preparación de la auxiliar de enfermería debe ser hecha a través de un programa planeado y organizado de acuerdo a los principios básicos de enseñanza y aprendizaje en el que se consideren, en proporciones armónicas, sus necesidades y las de las actividades que desempeñará.

4. La formación y enseñanza de la auxiliar de enfermería debe ser responsabilidad primordial de la enfermera.

4. Objetivos

Objetivo general

Preparar auxiliares de enfermería capaces de participar eficazmente en los servicios de salud, de acuerdo a las necesidades y recursos de enfermería del país.

Objetivos específicos

Relacionados con las actividades de la auxiliar de enfermería, dar oportunidad a la estudiante de adquirir los conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias para:

1. Reconocer la importancia de la práctica de buenos hábitos de salud y la de transmitir estos conocimientos a otras personas.
2. Comprender que el individuo sano y el enfermo tienen necesidades físicas, espirituales, emocionales y sociales.
3. Comprender que el medio físico y el emocional ejercen influencia sobre la salud del individuo y de la comunidad.
4. Colaborar en los programas de prevención de enfermedades, promoción y recuperación de la salud.
5. Comprender la importancia de la atención materno-infantil y participar en los programas existentes en la comunidad.
6. Dar atención de enfermería al paciente en el hospital, el hogar y otras instituciones.

7. Prestar primeros auxilios.
8. Comprender e identificar los problemas relacionados con la alimentación y colaborar en la enseñanza que se imparte al individuo, la familia y los grupos de la comunidad.
9. Ejecutar las técnicas de asepsia y de esterilización de material y equipo.
10. Manejar correctamente el material y equipo utilizados en los servicios.
11. Comprender su papel como auxiliar de enfermería y la contribución que la sociedad espera de ella.

Relacionados con la estudiante como persona:

1. Contribuir al desarrollo de la estudiante como persona y como ciudadana.
2. Llevar a la estudiante a comprender la importancia de, y a adquirir, actitudes que le ayuden a establecer y mantener relaciones humanas positivas que aseguren su eficiencia personal y el éxito en su trabajo.
3. Dar oportunidad a la estudiante para que amplíe sus conocimientos generales y sus intereses sociales y culturales, a fin de lograr una vida más productiva y satisfactoria.

5. Formulación del plan de estudios

La formulación de un plan de estudios para la preparación de auxiliares de enfermería debe obedecer a los principios básicos de cualquier programa educativo. Debe constituir una serie de experiencias de aprendizaje seleccionadas, planeadas e interrelacionadas, y cada área del programa debe ser enseñada con relación al objetivo general del curso.

De acuerdo a los objetivos trazados, se consideran las siguientes áreas como esenciales para un plan de estudios de auxiliares de enfermería: 1) educación general y 2) enfermería.

Estas áreas podrían incluir los siguientes aspectos de educación y atención de enfermería:

1. Educación general y desarrollo personal de la estudiante.
2. La familia como unidad social y sus necesidades de salud.

3. El enfermo y sus necesidades como individuo y miembro de una familia.
4. La madre, el niño y sus necesidades de salud.
5. Los programas para la promoción de la salud.

La extensión y profundidad de la materia a ser estudiada en cada una de estas unidades depende de la importancia que tengan para la salud y de las funciones que ejerzan las auxiliares en cada país.

Se sugieren como básicos los siguientes temas:

Unidad 1: Educación general y desarrollo personal de la estudiante

- 1.1 Orientación al programa educativo y papel de la auxiliar dentro del campo de la enfermería y de los programas del servicio de salud.
- 1.2 Ética general y aplicada; comportamiento social, civismo.
- 1.3 Economía doméstica.
- 1.4 Motivación de la conducta.
- 1.5 Medios de comunicación y relaciones interpersonales.
- 1.6 Lenguaje.
- 1.7 Aritmética.

Unidad 2: La familia como unidad social y sus necesidades de salud

- 2.1 Constitución y organización de la familia.
- 2.2 El ser humano como unidad bio-psico-social y sus necesidades básicas.
- 2.3 Concepto de salud y características del individuo sano.
- 2.4 Estructura y funcionamiento del cuerpo humano.
- 2.5 Influencia del medio ambiente en la salud.
 - a) Conocimientos fundamentales de microbiología y parasitología.
 - b) Saneamiento ambiental.

2.6 Necesidades de salud de la familia.

- a) Higiene personal y del hogar.
- b) Nutrición.
- c) Prevención de accidentes.
- d) Papel de la auxiliar con relación a las familias que atiende.

Unidad 3: El enfermo y sus necesidades como individuo y miembro de una familia

3.1 Enfermedad.

- a) Concepto.
- b) Características del individuo enfermo.
- c) Causas principales de enfermedad.
- d) Enfermedades más comunes en el país y principales causas de mortalidad.

3.2 Concepto de enfermedades transmisibles.

- a) Enfermedades transmisibles más comunes en el país.

3.3 Recursos de la comunidad para el cuidado del individuo enfermo y su rehabilitación.

3.4 Cuidados de enfermería y papel de la auxiliar.

- a) Principios y procedimientos de enfermería médico-quirúrgica.
- b) Dietas más utilizadas en el tratamiento de pacientes médico-quirúrgicos.
- c) Técnicas de enfermería empleadas en primeros auxilios.
- d) Técnica de aislamiento.

Unidad 4: La madre, el niño y sus necesidades

4.1 La madre, núcleo central de la familia; sus intereses y necesidades.

- a) Conocimientos esenciales sobre concepción, embarazo, parto y puerperio.

- b) Cuidados de enfermería y procedimientos que utilizará la auxiliar en la atención de la madre durante el embarazo, parto y puerperio.
- c) Leyes de protección a la maternidad.

4.2 El niño, sus intereses y necesidades.

- a) Conocimientos esenciales sobre el recién nacido, prematuro, lactante, infante, preescolar, escolar y adolescente.
- b) Medidas preventivas para la conservación de la salud del niño. Papel de la auxiliar de enfermería.
- c) Leyes de protección a la infancia.

4.3 El niño enfermo.

- a) Necesidades físicas y emocionales.
- b) Enfermedades más comunes en la infancia.
- c) Cuidados de enfermería y procedimientos utilizados por la auxiliar en la atención del niño enfermo.

Unidad 5: Los programas para la promoción de la salud

5.1 Recursos de la comunidad para promoción de la salud. Organización y funcionamiento de estos servicios.

5.2 Conocimientos esenciales de la estadística utilizados en los servicios de salud.

5.3 Papel de la auxiliar en los programas preventivos.

- a) Técnicas básicas de enfermería.

Aceptadas estas unidades como parte fundamental del plan de estudios de las auxiliares de enfermería, el siguiente paso es cómo enseñarlas, a fin de desarrollar en la estudiante una comprensión de los conceptos y valores implícitos en ellas.

Es esencial que la estudiante comprenda los conceptos que deben ser aplicados en la atención de los individuos y que posteriormente sean ampliados y profundizados durante las experiencias prácticas en los servicios de salud.

*Planeamiento y organización de las
experiencias de aprendizaje*

Si la educación tiene como objetivo producir cambios en la conducta del educando, las experiencias que se proporcionen a la estudiante deben dar oportunidad para practicar el tipo de comportamiento deseado.

En la organización de las experiencias de aprendizaje en los servicios de salud, los objetivos de cada práctica deben ser formulados en relación con el objetivo general del programa educativo y obedecer a los mismos principios que se aplican a cualquier enseñanza.

Las experiencias planeadas deben estar de acuerdo a las posibilidades de las estudiantes y seguir un orden lógico que demuestre su secuencia, continuidad y estrecha correlación con la teoría.

De acuerdo con las unidades sugeridas en el programa, se recomiendan las siguientes experiencias:

- a) Relacionadas a las Unidades 1 y 2, visitas de observación a: centros de salud, hospitales, planta de tratamiento de agua, disposición de excretas y basuras, planta pasteurizadora y mercados y mataderos públicos.
- b) Con relación a la Unidad 3, práctica en servicios asistenciales de clínica interna, cirugía y enfermedades transmisibles, incluyendo, además del cuidado de este tipo de pacientes, experiencias en: consulta externa, servicio de admisión, central de equipos, salas de operaciones, servicios de dietética y servicios de emergencia.
- c) La Unidad 4 debe incluir práctica en servicios de maternoinfantil, comprendiendo experiencias en las siguientes áreas: servicios prenatales, salas de trabajo de parto y salas de parto, puerperio, cunas o cuartos de recién nacidos, servicio para atención del niño sano y salas de pediatría.
- d) En relación a la Unidad 5, prácticas en servicios preventivos, incluyendo experiencias en: inmunizaciones, visitas domiciliarias, consultorios y educación individual y de grupo.

La duración de cada una de las prácticas debe estar condicionada al número total de horas del curso, a la complejidad de las experiencias y al papel que la auxiliar debe desempeñar en el campo de la salud.

Las horas de práctica deben ir aumentando gradualmente, de manera que las estudiantes puedan cumplir turnos completos de práctica.

Se recomienda también que las estudiantes adquieran experiencia en los distintos turnos de los hospitales, para que obtengan una visión del cuidado de los pacientes en las 24 horas del día y aprendan las distintas rutinas de los servicios.

Para mayor efectividad de las prácticas, debe existir una perfecta coordinación entre los centros de adiestramiento y los campos de práctica. Estos deben conocer los objetivos que se persiguen en cada una de las prácticas.

Es esencial también que las prácticas de las estudiantes sean supervisadas y evaluadas por las instructoras del programa educativo en colaboración con las enfermeras de los servicios.

6. Evaluación

La evaluación es parte importante de toda y cualquier actividad educativa. Evaluar consiste en medir con objetividad hasta qué punto los resultados obtenidos corresponden a los propósitos trazados.

Uno de los problemas más difíciles en la evaluación es la selección de métodos capaces de medir objetivamente el desarrollo total del educando.

Los métodos más comunes usados para esta evaluación son: pruebas orales o escritas y prácticas, entrevistas, informes y presentación de trabajos.

Es recomendable que la estudiante participe activamente en toda evaluación que haga el maestro.

Otra manera para juzgar el aprovechamiento de las estudiantes y la efectividad de un plan de estudios es mediante la evaluación de la calidad del trabajo que están desarrollando las egresadas de sus programas educativos.

El proceso de evaluación, tanto de las estudiantes como del plan de estudios, debe ser objeto de constante estudio por parte del personal docente. Este debe procurar perfeccionar los métodos utilizados con el fin de obtener una mejor apreciación del desarrollo de sus estudiantes, introduciendo modificaciones en los objetivos, el contenido y los métodos de enseñanza, para el continuo mejoramiento del programa educativo.

Capítulo III

ORGANIZACION DEL CENTRO DE ADIESTRAMIENTO

La mayor parte de las auxiliares que están trabajando en los servicios han ingresado a ellos sin haber recibido un adiestramiento que garantice la eficacia de su contribución al cuidado de enfermería. Consciente de que este hecho repercute sobre la calidad de su trabajo, es preocupación constante de la enfermera proporcionar a ese personal y al de nuevo ingreso la oportunidad de prepararse para el desempeño de sus funciones. Por otra parte, la auxiliar de enfermería debe reunir ciertos conocimientos, actitudes y aptitudes que le permitan participar inteligentemente en el servicio de salud. Por lo tanto, se deben seleccionar candidatas susceptibles de desarrollo psíquico e intelectual y proporcionarles las condiciones propicias para ese desarrollo. Esto se logra cuando los programas de adiestramiento son planeados y organizados de acuerdo con los principios básicos en que se fundamenta cualquier buen programa cuyo objetivo sea la preparación para el servicio. El nombre que se dé a la institución será de acuerdo a las características y aceptación en cada país, pero para los fines de este Seminario, como ya fue expresado en el Capítulo I, se adoptó el término "Centro de adiestramiento" de auxiliares de enfermería.

1. Comité Asesor

Se recomienda la existencia de un comité asesor en el cual estén representados los intereses educativos y del servicio, así como los financieros y los contralores del ejercicio de la enfermería.

Las autoridades responsables de la organización del centro de adiestramiento deben promover la formación de este comité, el cual podría estar constituido por representantes de los siguientes grupos: instituciones que patrocinan el programa educativo; personal directivo y cuerpo docente; organismo contralor de la educación de enfermería, y personal de los centros de práctica.

Funciones del Comité Asesor

Resolver consultas del personal directivo del centro de adiestramiento, respaldar las decisiones que éste tome en beneficio del programa y promover por todos los medios su progreso.

2. Dirección

Para el cargo de Directora del centro de adiestramiento, debe seleccionarse una enfermera egresada de una escuela reconocida, con experiencia de trabajo en enfermería, preferentemente tanto preventiva como curativa, que haya cursado estudios avanzados y/o tenga experiencia en administración o educación.

Corresponde a la Dirección velar por la buena administración del centro de adiestramiento; elaborar y revisar con el cuerpo docente el Reglamento Interno y velar porque el mismo se cumpla; coordinar con la Dirección de la escuela de enfermería para que no haya interferencia en el uso de los campos de práctica utilizados por las estudiantes de la escuela y las del centro de adiestramiento; presidir el Comité de Selección de Estudiantes y también el Comité Asesor y otros que se organicen; en colaboración con las instructoras, planear el programa de enseñanza; confeccionar los informes sobre las labores realizadas; velar porque se provea un servicio de salud a las estudiantes, y preparar y someter a las autoridades correspondientes el presupuesto del centro de adiestramiento.

3. Personal

La capacidad del centro de adiestramiento determinará el número de personal directivo, docente, administrativo y de servicio. Este número es afectado por las facilidades que se decida ofrecer a las estudiantes (como ejemplo se puede citar si existirá o no internado).

4. Docencia

El cuerpo docente debe estar formado por enfermeras instructoras debidamente orientadas en la formación de auxiliares de enfermería,

tener práctica de servicio en el área de su enseñanza y haber demostrado habilidad para enseñar. Es importante, y con mayor razón en los casos en que las enfermeras instructoras no tengan suficiente experiencia pedagógica, que el centro de adiestramiento mantenga un programa de educación en servicio para ellas, e invite a conferencistas o acuda a otros medios para mejorar y propiciar el progreso de la enseñanza.

El número de instructoras de dedicación exclusiva debe estar de acuerdo con el número de estudiantes y se recomienda como máximo 10 alumnas por cada una de ellas.

Ocasionalmente, se deseará invitar a representantes de otras disciplinas para que ilustren sobre temas del programa educativo; éstos pueden ser de Educación para la salud, Higiene ambiental, Nutrición u otros.

Las enfermeras instructoras tienen como funciones: participar en el planeamiento y evaluación del programa educativo, formular y ejecutar el programa del área a su cargo, de acuerdo con los objetivos generales del plan de estudios; planear, organizar y evaluar todas las experiencias educativas de las estudiantes bajo su responsabilidad; interpretar los objetivos del centro de adiestramiento ante la comunidad y rendir informes de sus actividades a la Directora.

Además de sus deberes específicos de enseñanza en el aula y en las áreas de práctica, las instructoras deben contribuir al desarrollo social de las estudiantes a través de un contacto frecuente y constructivo con ellas. Así podrán influenciar la apariencia personal de las alumnas, sus modales, vocabulario y muchas otras características individuales que deben ser positivas en la auxiliar.

Las condiciones de trabajo del personal docente deben estar en armonía con las responsabilidades que tienen que asumir, de modo que el centro de adiestramiento pueda atraer para su enseñanza miembros bien calificados de la profesión.

5. Estudiantes

Se recomienda que las estudiantes llenen el requisito del 6° año de escolaridad como mínimo. Resulta conveniente determinar por medio de una prueba de conocimientos si el aprovechamiento escolar de la candidata corresponde al certificado que presenta. Los resultados de esta prueba pueden utilizarse como criterio de selección o para orientar al cuerpo docente respecto a la ayuda individual que deberá proporcionar a la estudiante.

La estudiante debe reunir características de salud que le permitan asimilar los conocimientos que se van a impartir y responder a las exigencias de su trabajo. Se le debe exigir a la candidata someterse a un examen de salud que será practicado en un servicio oficial seleccionado por el centro de adiestramiento.

La edad cronológica no indica necesariamente el grado de desarrollo alcanzado por la persona. En los países latinoamericanos el grado de desarrollo emocional e intelectual deseables en la auxiliar de enfermería se alcanza por lo general alrededor de los 18 años, aun cuando algunas personas lo obtienen antes de esa edad. Se recomienda que en ningún caso se acepten jóvenes de menos de 16 años de edad y que la decisión se tome teniendo en cuenta las distintas características personales de la candidata y las leyes del trabajo del país correspondiente.

Debe advertirse a la postulante sobre los reglamentos del programa educativo, quien debe expresar por escrito que los comprende y que comprende también los compromisos que asume frente al organismo que patrocine sus estudios, cuando éste exija retribución mediante un período fijo de trabajo en una de sus instituciones.

El reglamento debe especificar el tipo de uniforme que usará la estudiante durante el desarrollo del programa.

Además, se debe verificar que la estudiante no confronte problemas de hogar que le impidan tomar el curso y adaptarse a las situaciones que se le presenten.

El centro de adiestramiento debe promover actividades que van a influir positivamente en el desarrollo cultural, social y espiritual de la auxiliar. Un ejemplo de éstas sería estimular a las estudiantes a que se organicen como grupo.

6. Comités

La Dirección del centro de adiestramiento debe estar facultada para organizar los comités que crea necesarios para la mejor coordinación y desenvolvimiento de sus actividades.

1. Comité de Selección:

Este Comité debe ser integrado por la Directora y las enfermeras instructoras del centro de adiestramiento y tiene como objetivo seleccionar a las estudiantes de acuerdo con los requisitos establecidos.

2. Otros comités:

Se sugiere como ejemplo un Comité de Salud y Bienestar para las estudiantes.

7. Facilidades para la enseñanza

Para llevar a cabo un programa educacional de auxiliares de enfermería es necesario contar con las siguientes facilidades mínimas:

A. Local y ubicación

El centro de adiestramiento debe estar ubicado en un lugar que reúna las condiciones ambientales propicias para el estudio y para el desarrollo físico y mental de las estudiantes; su capacidad, facilidades y ubicación deben guardar relación con el número de estudiantes que se aspire a obtener y según la decisión que se haya tomado, de brindar o no facilidades para el internado, de acuerdo con las necesidades de la región.

En la selección del edificio se deben tener muy en cuenta la ventilación, iluminación, control de la temperatura, instalaciones sanitarias, etc.

La planta física debe contemplar las oficinas para la Directora, el personal docente y el personal de secretaría. Conviene disponer también de un espacio contiguo a la oficina de la Directora, para atender al público.

Salas de demostración

El centro de adiestramiento debe considerar la dotación de las salas de demostración de enfermería y dietética y utilizar, dentro de lo posible, los recursos de la comunidad que son esenciales para el desarrollo del programa educativo.

Aulas

La capacidad y equipo de las aulas también debe calcularse en términos del número de estudiantes que se va a admitir, teniendo en cuenta un posible crecimiento del centro cuando el programa educativo llegue a desarrollarse.

Biblioteca

En la discusión sobre bibliografía se constató una marcada escasez de textos utilizables para la enseñanza de la auxiliar, lo cual indica la necesidad de preparar material didáctico y de referencia que esté al alcance de ella. Con dichos materiales, se debe organizar una biblioteca en cada centro de adiestramiento. El local de la biblioteca debe reunir todas las condiciones deseables, incluyendo amplitud, iluminación y otras comodidades, de modo que invite al estudio. Se deben establecer horarios lógicos para que las estudiantes y el personal docente puedan hacer el más amplio uso de ella.

Sala de descanso, recreación y áreas libres

Para el bienestar físico y mental de las estudiantes y del personal, es importante considerar la sala de descanso y de recreación, así como disponer de áreas para el deporte.

Servicios de salud

Debe incluir equipo y materiales de educación para la salud de la propia estudiante, exámenes físicos, inmunizaciones y cuidados en caso de enfermedad que no requiera hospitalización.

Comedor

Se debe disponer de un local para tomar alimentos o pequeños refrigerios, de acuerdo a las condiciones de la institución.

Servicios sanitarios

Debe contarse con un número suficiente y ubicarlos en lugares adecuados.

Otras facilidades

Además de las facilidades mencionadas, es importante disponer de depósitos para equipos y materiales de reserva; de áreas adicionales para los equipos de limpieza, lavandería y ropería para uniformes de las estudiantes y estantería para el material didáctico.

En caso de admitir estudiantes internas, se debe disponer de locales para cocina y otros servicios y de salas de recreo y dormitorios en relación al

número de estudiantes. Para las externas, debe proveerse una sala con casilleros individuales, provistos de cerradura, donde ellas puedan guardar sus efectos personales.

B. Medios de transporte

Se debe contar con transportación para movilizar las estudiantes y personal docente a diferentes lugares, de acuerdo a las actividades educativas programadas.

C. Material, equipo y facilidades didácticas

Para llevar a cabo las actividades administrativas y de docencia, además del local, el centro de adiestramiento debe disponer de material y equipo indispensables para alcanzar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el programa educativo.

8. Relaciones con otras instituciones

Para las experiencias de aprendizaje en el área de práctica, se deben seleccionar servicios de salud en los cuales exista un departamento de enfermería bien organizado y cuyo personal pueda contribuir a la enseñanza de las estudiantes. Esos servicios deben ofrecer además atención completa a un público suficiente en número y tipo de pacientes.

A fin de garantizar todas las experiencias de aprendizaje que necesitan las estudiantes, es necesario fomentar buenas relaciones con otras instituciones. Estas relaciones permitirán una mejor interpretación de los objetivos por alcanzar, con el intercambio establecido entre el personal de esas instituciones y el centro de adiestramiento.

9. Fichas y documentación

El centro de adiestramiento debe llevar y mantener al día un registro o expediente de las estudiantes, personal directivo, docente, administrativo y de servicio. Los expedientes deben conservarse en el centro por un lapso prudencial de tiempo, quedando permanentemente en los archivos un sumario de los datos más importantes.

1. De las estudiantes:

La documentación de las estudiantes debe incluir: datos personales de ingreso, salud, evaluación, entrevistas personales, teoría y práctica y de calificaciones obtenidas.

2. Del personal directivo y docente:

Es indispensable mantener un registro o expediente de este personal, el cual debe contener: datos sobre preparación y experiencia; información general, incluyendo salud; fecha de nombramiento, promociones y organizaciones profesionales a que pertenece, y descripción de sus funciones. Se deberá también mantener una lista de personas-recursos que colaboren en el desarrollo del programa educativo.

3. Del personal administrativo y de servicio:

Debe incluir datos personales, de salud, fecha de nombramiento, de promoción—si la hubiere—y descripción de sus funciones.

10. Presupuesto

Por la diversidad de recursos económicos, sociales y culturales existentes en cada país, ha sido imposible llegar a conclusiones uniformes sobre el financiamiento del centro de adiestramiento.

En cada país, el organismo responsable debe formular un plan de largo plazo, por lo menos trienal, para la preparación de auxiliares de enfermería, que esté de acuerdo con la capacidad del país para absorber este personal.

La planificación de que se habla en el párrafo anterior sirve para orientar al organismo del cual dependa el centro respecto a las partidas presupuestarias por concepto de gastos de adiestramiento y futura colocación de auxiliares en los servicios.

Al elaborar el presupuesto anual de gastos del centro de adiestramiento, deben tenerse en cuenta varios factores que lo afectan, tales como: el número de estudiantes a preparar cada año; las facilidades que se decida brindarles (becas, uniformes, transporte, alojamiento y alimentación, lavado de ropa, etc.); el sueldo del personal directivo y docente, tanto de tiempo parcial como de tiempo completo, el cual debe calcularse de

acuerdo con su preparación y funciones, teniendo en cuenta el número de cada categoría que será necesario según el número de estudiantes; el sueldo y número de personal administrativo y de servicio, según el tamaño del centro de adiestramiento, y las prestaciones sociales de todo el personal remunerado del centro (jubilación, cesantía, seguro social, aguinaldo).

Deben también calcularse los gastos generales por concepto de alquiler del local cuando no se disponga de uno propio; los de mantenimiento del local, mobiliario y equipo; las adquisiciones previstas de equipo y material didáctico y recreativo; el material fungible; los gastos de comunicaciones telegráficas, telefónicas y postales y los de transporte; el costo de la vandería de los uniformes; de alimentación, si es el caso, y el de los servicios de salud.

Para gastos no previstos, conviene calcular una cantidad no mayor del 5% del presupuesto total, la cual se suma a la de los gastos previstos.

Finalizada la gestión administrativa, un presupuesto correctamente manejado permite determinar el costo real de la preparación de una auxiliar de enfermería y por lo tanto constituye una magnífica ayuda para calcular los ingresos que serán necesarios en el futuro. Al hacer el cálculo del costo por estudiante, se deben tener en cuenta todas las inversiones hechas en ella, hayan sido o no satisfechas con los fondos presupuestarios del centro de adiestramiento. Así por ejemplo, deben tenerse en cuenta el costo de alquiler del local aun cuando éste sea propio, el sueldo de cualquier empleado remunerado por otra institución y otras inversiones parecidas.

Capítulo IV

RESUMEN

Los principales conceptos sobre adiestramiento de auxiliares de enfermería expresados en este documento se resumen como sigue:

1. La auxiliar de enfermería es considerada miembro esencial y permanente del equipo de salud y forma parte del de enfermería.
2. Se define la auxiliar de enfermería como la persona preparada mediante un programa educativo reconocido oficialmente, para participar, bajo la dirección y supervisión de la enfermera, en aquellas actividades del servicio de salud que exigen menos conocimientos científicos y habilidad técnica de enfermería.
3. La preparación de la auxiliar de enfermería debe ser llevada a cabo en centros de adiestramiento básico con programas de duración no menor de nueve meses. Cuando miembros del grupo auxiliar tengan que asumir responsabilidad por actividades para las cuales no fueron preparadas, deben recibir para ello un adiestramiento específico adicional, bajo la responsabilidad de los servicios respectivos.
4. Es indispensable determinar, a través de una planificación nacional de los servicios de salud, el número necesario de personal de enfermería para establecer una proporción adecuada entre las enfermeras y auxiliares de enfermería, y hacer un cálculo estimativo de personal de este último, a fin de proceder al adiestramiento de las actuales empíricas y de las que vayan a ocupar los nuevos cargos de acuerdo con la capacidad del país para absorberlas.
5. El adiestramiento de las auxiliares debe ser responsabilidad directa de enfermeras educadoras, y la enseñanza debe ser impartida primordialmente por ellas, con la cooperación de las enfermeras de los servicios, y la de representantes de otras disciplinas cuando sea deseable ampliar temas seleccionados del programa educativo.
6. El programa de adiestramiento de la auxiliar debe ser planeado y organizado de acuerdo con principios básicos de enseñanza y aprendizaje,

en el que se consideran en proporciones armónicas las habilidades y destreza indispensables para el desarrollo de ella como persona, y las que requiere el desempeño de sus actividades.

7. La ubicación geográfica del centro de adiestramiento debe seleccionarse tomando en cuenta las necesidades de la región y la existencia de condiciones mínimas aceptables para la enseñanza.

8. Para evitar el desarraigo de las estudiantes, deben éstas ser reclutadas, seleccionadas y adiestradas lo más cerca posible de los lugares que serán su sede habitual de trabajo.

9. El centro de adiestramiento debe contar con locales adecuados, material y equipo de enseñanza, así como facilidades de transporte.

10. El proceso de evaluación tanto de las estudiantes como del plan de estudios, debe ser objeto de constante observación por parte del personal docente, con el fin de introducir modificaciones en los objetivos, contenido y métodos de enseñanza, para el continuo mejoramiento del programa educativo.

11. Debe propenderse por que los centros de adiestramiento de auxiliares de enfermería sean controlados por un organismo oficial educativo.

12. Cualesquiera que sean los organismos que financien el centro o cursos de adiestramiento, lo esencial es que los fondos que se destinen a éstos sean suficientes y estables para asegurar el desarrollo del programa educativo.

13. Es necesario contar con un organismo contralor y orientador a nivel nacional, integrado por enfermeras, que defina y mantenga las normas para el adiestramiento y ejercicio de las auxiliares de acuerdo con los recursos y necesidades de cada país.

14. En la legislación de enfermería de cada uno de los países de la América Latina se debe introducir una sección pertinente al adiestramiento y ejercicio de la auxiliar de enfermería.

Anexo 1

Número de cursos o escuelas para auxiliares de enfermería en América Latina según la institución o servicio que los financia 1962-1963

Países	Total	Ministerio de Salud	Ministerio de Educación	Universidad	Escuela de Enfermería	Hospitales	Grupos privados y religiosos	Otros (e)
Argentina	7	6	—	1	—	—	—	—
Bolivia	2	1	—	—	—	—	1	—
Brasil	61(a)	—	30	—	—	3	15	3
Colombia	25	4	1	2	1	12	4	1
Costa Rica	1	1(b)	—	—	—	—	—	—
Cuba	19	19	—	—	—	—	—	—
Chile	26	23	—	1	—	—	2	—
Ecuador	3	1	—	—	—	—	—	2
El Salvador	4	4	—	—	—	—	—	—
Guatemala	8	7	—	—	—	—	1	—
Haití	No se capacita regularmente este personal							
Honduras	2	2	—	—	—	—	—	—
México	16	16(c)	—	—	—	—	—	—
Nicaragua	2	—	—	—	—	—	—	2
Panamá	1	1	—	—	—	—	—	—
Paraguay	2	2	—	—	—	—	—	—
Perú	10	8	—	—	—	—	1	1
Rep. Dominicana	2	2	—	—	—	—	—	—
Uruguay	2	2	—	—	—	—	—	—
Venezuela	26	26	—	—	—	—	—	—
TOTALES	219(d)	125	31	4	1	15	24	9

(a) Los datos del Brasil están incompletos y no se refieren a los cursos cortos para auxiliares en los servicios de salud pública. Se recibieron algunos datos sobre 61 escuelas. Sobre este particular, no se obtuvo información de 10 escuelas. Las escuelas que recibieron aportes del Ministerio de Educación contaron con la asistencia financiera de los servicios de salud al nivel nacional o local, así como de gobiernos de estado, de grupos religiosos, o de organizaciones internacionales.

(b) También recibe asistencia financiera de la Junta de Protección Social.

(c) Quince de estos recibieron también asistencia financiera de los Servicios Coordinados del Estado y organizaciones internacionales.

(d) De 10 escuelas del Brasil no se tiene esta información.

(e) Incluye Secretarías de Salud de estados o provincias, Servicio Nacional de Aprendizaje, Seguro Social, Junta de Asistencia y Prevención Social y Hospital Militar.

Anexo 2

Número de cursos o escuelas para auxiliares de enfermería en América Latina según los requisitos educacionales para ingreso, duración del curso, horas de enseñanza teórica y práctica y tipo de personal que se prepara, 1962-1963

Países	Años de educación general requeridos para ingreso	Duración en meses	No. de horas mínimas y máximas de los cursos en cada país		Teoría Mín. Máx.	Práctica Mín. Máx.	Total	No. de cursos en que se prepara la auxiliar para servicios de:	
			Total hrs. Mín. Máx.	No. de cursos en que se prepara la auxiliar para servicios de:				Hospital	Salud Pública	Polivalente
Argentina	7	9-11	1.045-1.588	175-480	870-1.297	7	1	—	6
Bolivia	6	9	446-1.153	196-543	250- 610	2	—	—	2
Brasil	5	18	1.298-2.727	225-421	1.020-2.472	60(1)	60(1)	—	—
Colombia	5	12(2)	1.144-1.750	600-622	522-1.150	25	1	—	24
Costa Rica	8	9	1.210	250	960	1	1	—	—
Cuba	6	8	1.212	340	872	19	19	—	—
Chile	9	9	2.002	380	1.622	26	16	10	—
Ecuador	4-6	6-9	...	...	...	3	1	1	1
El Salvador	6	12	1.300-1.400	400-500	900	4	4	—	—
Guatemala	6	4-10,5	806-1.249	263-385	438- 959	8	7	1	—
Haití	...	...	...	No se capacita regularmente este personal	...	...	...	...	...
Honduras	6	6-9	928-1.940	175-400	753-1.540	2	1	1	—
México	6	3-6	565-1.026	143-371	422- 655	16	16	—	—
Nicaragua	6	6-9	1.350	450	920	2	2	—	—
Panamá	9	8	1.308	722	586	1	—	—	1
Paraguay	6	9	1.515-1.520	495-570	950-1.020	2	—	—	2
Perú	5-8	6	860	260	600	10	9	—	1
Rep. Dominicana	8	9	834	323	511	2	1	—	1
Uruguay	10	12	1.660	770	890	2	1	—	1
Venezuela	6	4-10	674-2.628	194-900	480-1.728	26	25	—	1
TOTALES	4-10	3-18	446-2.727	143-900	250-2.472	218	165	14	39

(1) No hay información sobre una escuela ni sobre los cursos cortos para preparar auxiliares para los servicios de salud pública.
 (2) De los 25 cursos, tres tienen duración de 13, 15 y 20 meses, con totales de 1.890, 2.380 y 3.200 horas respectivamente.
 ... No hay información.

Anexo 3

BIBLIOGRAFIA

Para las instructoras

- Asociación Americana de Hospitales: *Manual de seguridad en el hospital para uso de administradores de hospital y jefes de departamento*. Washington, D.C., 1959. 124 págs.
- : *La lavandería del hospital; manual sobre su funcionamiento*. Publicación No. M7-49. Washington, D.C., 1959. 166 págs.
- : *Administración del personal de hospitales*. Washington, D.C., 1957. 2 volúmenes.
- Bookmiller, M. M. y Bowen, G. L.: *Enfermería obstétrica*. México, D.F.: Editorial Interamericana, 1959. 499 págs.
- Brown, A. F.: *Enfermería médica*. México, D.F.: Editorial Interamericana, 1958. 939 págs.
- Brownell, K. O. y Culver, V. M.: *The Practical Nurse; Textbook of Nursing*. 5ª ed. Filadelfia: Saunders, 1959. 899 págs.
- Bush, C. H.: *Personal and Vocational Relationship for Practical Nurses*. Filadelfia: Saunders, 1961. 107 págs.
- Dakin, F.: *Simplified Nursing; The Essentials of Practical Nursing*, por Ella M. Thompson y Margaret LeBaron. 7ª ed. Filadelfia: Lippincott, 1960. 938 págs.
- Eliason, E. L. y colaboradores: *Enfermería quirúrgica*. México, D.F.: Editorial Interamericana, 1958. 639 págs.
- Ferris, E. B.: *Bacteriology for the Practical Nurse*. Danville, Illinois: Interstate Printers and Publishers, 1959. 144 págs.
- Fitch, G. E.: *Arithmetic Review and Drug Therapy for Practical Nurses*. Nueva York: Macmillan, 1961. 164 págs.
- Fuerst, E. V. y Wolff, L. V.: *Principios fundamentales de enfermería*. México, D.F.: Prensa Médica Mexicana, 1958. 523 págs.
- Garb, S.: *Laboratory Tests in Common Use*. 2ª ed. Nueva York: Springer, 1959. 185 págs.
- Goulding, F. A. y Torrop, H. M.: *The Practical Nurse and Her Patient*. Filadelfia: Lippincott, 1955. 326 págs.
- Harmer, B. y Henderson, V.: *Tratado de enfermería teórica y práctica*. 2ª ed., traducida de la 5ª ed. en inglés. México, D.F.: Prensa Médica Mexicana, 1959. 1309 págs.
- Howe, P. S.: *Nutrition for Practical Nurses*. 2ª ed. Filadelfia: Saunders, 1958. 219 págs.

- Jeans, P. C. y colaboradores: *Enfermería pediátrica*. México, D.F.: Editorial Interamericana, 1959. 700 págs.
- Jensen, D. M., ed.: *Practical Nursing; A Textbook for Students and Graduates*, por D. K. Rapier y colaboradores, 2ª ed. St. Louis, Missouri: Mosby, 1962. 620 págs.
- Kimber, D. C. y colaboradores: *Manual de anatomía y fisiología*. México, D. F.: Prensa Médica Mexicana, 1960. 778 págs.
- Knoedler, E. L.: *Nurse Assistant; A Manual for Training and Upgrading Nurse Aides and Auxiliary Personnel*. Albany, N.Y.: Delmar, 1958. 101 págs.
- Leake, M. J.: *A Manual of Simple Nursing Procedures*. 3ª ed. Filadelfia: Saunders, 1961. 131 págs.
- Memmler, R. L.: *The Human Body in Health and Disease*. Filadelfia: Lippincott, 1959. 356 págs.
- Mosby, C. V.: *Comprehensive Review of Nursing*. 5ª ed. St. Louis, Missouri, 1961. 686 págs.
- Organización Mundial de la Salud: *Empleo y formación de auxiliares de medicina, enfermería, partería y saneamiento*. Serie de Informes Técnicos No. 212. Ginebra, 1961. 28 págs.
- Organización Panamericana de la Salud: *Guía para escuelas de enfermería en la América Latina*. Publicación Científica No. 55. Washington, D.C., 1961. 78 págs.
- : *Hechos sobre problemas de salud*. Publicaciones Varias No. 63. Washington, D.C., 1961. 59 págs.
- : *Comité de Expertos en Educación Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar, Primer Informe*. Publicación No. 266. Washington, D.C., 1952. 85 págs.
- : *Comité de Expertos en Educación Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar, Segundo Informe*. Publicación Científica No. 10. Washington, D.C., 1954. 25 págs.
- Servicio de Salud Pública de los E.U.A.: *Guía para las instructoras de auxiliares de enfermería* (para ser usada con el *Manual para auxiliares de enfermería*). Washington, D.C.: Asociación Americana de Hospitales, 1957. 20 págs.
- Skelley, E. G.: *Medications for the Nurse*. Albany, N.Y.: Delmar, 1960. 148 págs.
- Suzanne Marie, Sister: *Pharmacology for Practical Nurses*. Filadelfia: Saunders, 1963. 164 págs.
- Turner, C. E.: *Personal and Community Health*. 12ª ed. St. Louis, Missouri: Mosby, 1963. 415 págs.

Para las estudiantes

- Academia Americana de Pediatría: *Normas y recomendaciones para la atención del recién nacido en hospitales a término y prematuro*. Evanston, Illinois, 1957. 138 págs.

- Asociación Americana de Hospitales: *Manual del servicio de enfermería hospitalario*. Washington, D.C., 1956. 108 págs.
- : *Manual de servicio de limpieza en hospitales*. Publicación MI6-52. Washington, D.C., 1958. 125 págs.
- Cruz Roja Americana: *Enfermería en el hogar, libro de texto; redacción al cuidado de los servicios de enfermeras de la Cruz Roja Americana*. Nueva York: Doubleday, 1955. 225 págs.
- Dakin, F. y Thompson, E. M.: *La nurse práctica*. Buenos Aires: Editorial Guillermo Kraft, 1943. 549 págs. (Biblioteca de Difusión Cultural).
- McGolrick, B. M. y Sutherland, D.: *Manual para auxiliares de enfermería*. Chicago, Illinois: Asociación Americana de Hospitales, 1957. 186 págs.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación: *Nuestra huerta escolar*. Manual de nutrición y horticultura. México, D.F.: Talleres Gráficos de la Nación, 1960. 140 págs.
- Oficina del Niño de los E.U.A.: *Accidents and Children*. Washington, D.C.: U. S. Government Printing Office, 1959. 19 págs.
- : *El cuidado del niño en su primer año*. Washington, D.C.: U. S. Government Printing Office, 1949. 158 págs.
- : *Mientras su bebé está en camino*. Washington, D.C.: U. S. Government Printing Office, 1963. 28 págs.
- : *El primer año de vida de su bebé*. Washington, D.C.: U. S. Government Printing Office, 1963. 26 págs.
- Servicio de Información de los E.U.A.: *El niño, su nacimiento y su cuidado*. Washington, D.C., 1956. 280 págs.
-

Anexo 4

LISTA DE PARTICIPANTES

Costa Rica

Sra. Loide U. de Fajardo
Instructora Jefe
Curso para Auxiliares de Enfermería
Hospital San Juan de Dios
San José

Sra. Gladys S. de Saborio
Enfermera Jefe, Centro de Salud
Santa Ana

Cuba

Sra. Rosa Casañas H.
Asesora en Enfermería
Dirección de Hospitales y Policlínicas
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Srta. Carolina Vega
Enfermera Supervisora
Dirección de Docencia
Instituto Carlos J. Finlay
La Habana

El Salvador

Srta. Rubenia Barrientos
Servicios de Atención Médica
Ministerio de Salud Pública y Asisten-
cia Social
San Salvador

Sra. Marta M. de Sorto
Directora de la División de Enfermería
Dirección General de Salud
Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social
San Salvador

Estados Unidos de América

Sra. Fita Brown
División de Salud para los Indígenas
Servicio de Salud Pública
Santá Fe, Nuevo México

Srta. Lucile Woodville
División de Salud para los Indígenas
Servicio de Salud Pública
Washington, D.C.

Guatemala

Srta. María del Carmen Anleu
Supervisora, Cursos de Enfermería
de Salud Pública
Guatemala

Srta. Lidia Aracely Leiva
Directora, Oficina Nacional de
Auxiliares de Enfermería
Guatemala

Haití

Sra. M. Thérèse Mingo-Chery
Directora de Enfermería de Salud
Pública
Departamento de Salubridad
Port-au-Prince

Sra. Paulette Montes
Enfermera Jefe, Hospital General
Port-au-Prince

Honduras

Sra. María Coralia G. de Rivera
Instructora Jefe
Adiestramiento de Auxiliares
Tegucigalpa

México

Srta. María Luisa Armenta H.
Enfermera Jefe Estatal de
Servicios Coordinados
Morelia, Michoacán

Srta. María del Socorro de la O
Enfermera Jefe Estatal de
Servicios Coordinados
Saltillo, Coahuila

Srta. María Teresa García Contreras
Jefe, Departamento de Enfermería
Dirección General de Salud Pública en
Estados y Territorios
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

Srta. Aurora Mondragón
Instructora Regional de Adiestramiento
de Auxiliares
Pachuca, Hidalgo

Srta. Guadalupe Pulido
Directora, Curso de Auxiliares
Hospitalarios
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

Srta. Carmen Velasco O.
Enfermera Jefe del Centro de Salud
Oaxaca, Oaxaca

Sra. María C. de Velázquez
Jefe, Departamento de Educación
Dirección General de Enfermería
Secretaría de Salubridad y Asistencia
México, D.F.

Nicaragua

Sra. Daisy Delgadillo Montenegro
Instructora, Hospital General El Retiro
Managua

Sra. Ofelia B. de Flores
Supervisora en Educación
Managua

Panamá

Sra. Martina Márquez
Supervisora, Servicio de Enfermería
Hospital Santo Tomás
Panamá

Sra. Delfina L. de Rodríguez
Enfermera Jefe
Departamento de Salud Pública
Ministerio de Trabajo, Previsión Social
y Salud Pública
Panamá

Puerto Rico

Sra. Mercedes G. de Hernández
Instructora de Enfermería Práctica
Escuela Superior Vocacional
Mayagüez

Sra. Elba C. de Cintrón
Instructora de Enfermería Práctica
Escuela Superior Vocacional
Ponce

República Dominicana

Sra. Elvira B. de Nina
Enfermera, Centro de Salud
San Cristóbal

Sra. Benita M. de Tejeda
Asesora en Enfermería de
Salud Pública
Departamento de Enfermería
Ministerio de Salud
Santo Domingo

Agencia para el Desarrollo Internacional

Srta. Bernice Cramer
Asesora en Enfermería
San Salvador, El Salvador

Srta. Julia S. Randall
Asesora en Enfermería
Bogotá, Colombia

Fundación Rockefeller

Srta. Virginia Arnold
Directora Asociada
para las Ciencias Médicas y
Naturales
Nueva York, N. Y.

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Srta. Cecilia Barrera
Asesora en Educación de Enfermería
México, D.F.

Sra. Inés Linderman
Asesora en Enfermería de
Salud Pública
Santo Domingo, República
Dominicana

Srta. Margaret Cammaert
Asesora en Enfermería de
Salud Pública
San Salvador, El Salvador

Srta. Jovina Marrero
Asesora en Educación de Enfermería
Guatemala, Guatemala

Sra. Agnes W. Chagas
Asesora Regional en Educación de
Enfermería
Washington, D.C.

Srta. Margarita Navarro
Asesora en Enfermería de
Salud Pública
Tegucigalpa, Honduras

Srta. Lydia Damasceno
Asesora en Enfermería de
Salud Pública
Morelia, Michoacán, México

Srta. Elfriede M. Sollmann
Asesora en Enfermería, Zona II
México, D.F.

Sra. Sofía P. de Ehrenberg
Asesora en Enfermería, Zona III
Guatemala, Guatemala

Srta. Olga Verderese
Asesora en Educación de Enfermería
México, D.F.