

## LA CIENCIA DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SANIDAD PÚBLICA

*Por la Señorita*

*Lucy Minnigerode, Superintendente de Enfermeras, Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos*

Como la ciencia general de enfermería, la Ciencia de Enfermería de Sanidad Pública es tan antigua como el mundo, puesto que en todos los sitios y épocas el cuidado que se suministra al enfermo puede llamarse ciencia de enfermería, y puesto que desde la creación del hombre ha sido necesario que alguien atienda a las personas enfermas, ya sea con práctica o sin ella. Las primeras enfermeras que se reconocieron como tales fueron órdenes religiosas y mujeres piadosas que consagraron su vida al cuidado y alivio del enfermo. Estas mujeres vinieron de todas las clases sociales y sus servicios se suministraron a todos los que necesitaban su atención. Durante la Edad Media todas las artes estaban más o menos abandonadas, entre ellas la ciencia de enfermería, y fué solamente a continuación de la Guerra de Crimea y después de que Florence Nightingale llevó a cabo su maravillosa demostración sobre el cuidado del enfermo y del herido por mujeres expertas, cuando la necesidad para la propia y adecuada maestría en el cuidado del enfermo recibió el reconocimiento que merecía, estableciéndose bajo principios definidos en lo que se refería a la educación y a la práctica.

Actualmente, aun cuando pudiésemos encomendar todo el cuidado de los dolientes y enfermos en sus propias casas u hospitales, reconócese como un hecho esencial para el éxito final de cualquier movimiento de sanidad pública la necesidad de emplear solamente a las enfermeras diestras en la materia. El progreso de la ciencia de enfermería en los Estados Unidos ha sido muy rápido puesto que hace solamente 50 años que se estableció la primera escuela práctica para enfermeras en 1873. Cuatro años después del establecimiento del primer plantel práctico para enfermeras y dos años después de la graduación de la primera clase se envió la primera enfermera a las casas de los enfermos pobres para atenderles en el hogar. Por supuesto, ésto significa que en 1877 principió la ciencia de enfermería de sanidad pública.

En 1893 se estableció el Henry Street Settlement. Treinta años después del establecimiento del primer "servicio de enfermeras visitantes," como se llamaba entonces, se empleó en Los Ángeles, Cali-

fornia, la primera enfermera municipal. Las enfermeras de las escuelas y las enfermeras para la atención especial de casos contagiosos se emplearon en Nueva York en 1902, y en 1903 se empleó la primera enfermera para el cuidado de los enfermos de tuberculosis.

El desarrollo de la ciencia de enfermería de sanidad pública ha sido maravilloso desde 1905, pues ha aumentado la demanda para enfermeras. La especialización en la ciencia de enfermería ha llegado a ser un hecho positivo en ciertas formas del trabajo de sanidad pública y en la actualidad pueden seguirse cursos de graduación superior en la ciencia de enfermería de sanidad pública en muchas de nuestras grandes universidades y en casi todas las asociaciones bien conocidas del servicio de enfermeras visitantes.

El valor de cualquier trabajo, especialmente de cualquier trabajo de bienandanza o de comunidad, puede apreciarse con seguridad por medio de la demanda. En esta forma nos justificamos al asumir que por medio de los esfuerzos de las enfermeras de salud pública se le ha dado gran impulso al movimiento del ramo mencionado.

La evolución de la Asociación de Enfermeras Visitantes que dió origen a la Asociación de Enfermeras Instructoras Visitantes ha sido a la vez interesante e ilustre. La primera enfermera que se empleó con el fin de suministrar sus servicios a domicilio y atender a los enfermos a la cabecera de sus camas encontró en sus hogares muchas cosas que necesitaban arreglo: pobreza, miseria, mala salud de otros miembros de la familia, mala alimentación, ignorancia de higiene, falta de sanidad, impropia preparación de alimentos, etc. Las condiciones que en la casa causan ansiedad y desgracia deberían arreglarse si el enfermo en quien la enfermera pone su principal interés fuese a recibir el completo beneficio de su cuidado. Por consiguiente resultó de su deber buscar cooperación con las agencias de socorro; primero para aliviar las necesidades inmediatas y ayudar a establecer la familia en una base de propio sostenimiento, y segundo, cuando el enfermo era el primero en ganar el pan de la familia, para establecer nuevas relaciones económicas mientras faltaba el sostén principal. Fué igualmente importante para ella dar instrucciones a algún miembro de la familia acerca del cuidado del enfermo durante su ausencia sobre la propia preparación de los alimentos. Si el niño estaba enfermo ella daba consejos con respecto a la clínica y dispensarios y como se mostraba cada vez con mayor interés se hizo también cada vez mas estimada por la familia y amigos, como guía, filósofa y compañera. Así, por medio de todos estos procedimientos creció y se desenvolvió la Asociación de Enfermeras Instructoras Visitantes. Desde el primer cuidado suministrado a la cabecera de la cama del

enfermo y desde que se conocieron como Asociaciones de Enfermeras Visitantes las organizaciones cambiaron a Asociaciones de Enfermeras Instructoras Visitantes, y la enfermera visitante llegó a ser "enfermera de sanidad pública."

Sin la enfermera de sanidad pública ningún programa de salud pública es completo ni espera tener éxito. A su alrededor se centralizan la mayor parte de las actividades humanas de la organización. Estas actividades que son de vital importancia para el individuo son finalmente también de gran importancia para toda la comunidad, para el condado y para el Estado. Ella es quien está en contacto con el público, sin lo cual el entusiasmo que significa progreso, el parentesco que trae la unidad del fin, y la vida del movimiento mismo, todo se pierde.

La Ciencia de Sanidad Pública puede dividirse en dos grupos generales: primero, Ciencia de Enfermería General, y segundo, Ciencia de Enfermería Especial.

*Ciencia de Enfermería General.*—La enfermera generalizada es la que cuida de toda clase de inhabilidades, la que por ejemplo, es la única enfermera en una comunidad rural o condado donde ella debe combinar los deberes y conocimientos de la enfermera escolar, de la enfermera de bienandanza infantil, y de la instructora en higiene mental, tuberculosis, etc. Naturalmente no se especializará tanto en ningún ramo de la ciencia de enfermería de sanidad pública como la que ha hecho un estudio especial de algún ramo de sanidad pública; pero se desea saber si no es mejor acogida, y por consiguiente más eficaz, puesto que es conocida por toda la comunidad, tiene la confianza de todos, puede influir a todos, en un sentido que parecería imposible en un servicio altamente especializado consagrado a un solo ramo o fase del trabajo de salud pública. Es la enfermera de sanidad pública, generalmente la enfermera generalizada, la que se envía a una comunidad que desconoce todos los ramos de sanidad pública para iniciar el movimiento y abrir el camino a los que vienen después. Se ha dicho también que ocupa el lugar "del soldado valiente que en la guerra lleva el fusil." Ella es la exploradora en toda comunidad rural y en verdad en cualquier paso experimental del movimiento de salud pública. Después de que ella ha explorado los alrededores y abierto el primer surco se sigue el servicio especializado.

*Ciencia de Enfermería Especial.*—La enfermera especializada es la que ha hecho un estudio especial de una fase particular del trabajo de salud pública. Algunas veces está empleada en agencias privadas, pero a menudo se encuentra en los departamentos de salud munici-

pal. La ciencia de enfermería desempeñada en las escuelas y el servicio de bienandanza de infantes y niños con sus correspondientes dependencias de tuberculosis e higiene mental, enfermedades venéreas y servicio social, todas dependiendo las unas de las otras y siendo al mismo tiempo independientes, son fases de la ciencia de la enfermería especial, al cual se encuentra generalmente en las ciudades más grandes y en las comunidades más populosas y ricas.

Ya sea que la enfermera esté generalizada o especializada hay ciertos requisitos bien definidos de educación y carácter que son esenciales para ambas. Para ser una buena enfermera de salud pública la mujer no solamente debe ser una enfermera experta; sino que debe tener también una educación general, amplia y fundamental en cuya base se funda su educación de enfermera. Debe tener la necesaria graduación superior y experiencia. Debe tener tacto y simpatía porque en esta forma instintivamente sabrá los mejores métodos para acercarse a su enferma y a su familia. Debe ser a la vez dócil y adaptable. Dócil, para que así sepa que no hay un solo camino sino muchos senderos por medio de los cuales puede llegarse a un fin propuesto, y para poder trabajar con el material en la mano bajo las condiciones tal como existen sin fricción y sin hacer grandes demandas que podrían limitar su último éxito; adaptable, para que pueda ganar la confianza de aquellos a quienes ella quiere ayudar. Debe tener una paciencia infinita para no desalentarse si no ve los resultados inmediatos de sus trabajos, y sobre todo, debería tener el espíritu de cooperación para trabajar armónicamente con todas las agencias interesadas en la salud de sus pacientes, reconociendo que la cooperación y el compromiso se dan mutuamente la mano. Debe tener habilidad técnica y profesional como enfermera y estar completamente familiarizada con las normas de la organización y administración. Debe también estar imbuída de verdadero espíritu de servicio. La enfermera de sanidad pública en cualquier programa lleva a cabo el primer contacto y desde el principio hasta el fin continúa siendo el ífo oficial entre la misma gente, los individuos y la organización. Por lo tanto, a menos que no reúna las condiciones arriba mencionadas no puede esperar tener éxito al ponerse en contacto íntimo con sus semejantes.

## BIENANDANZA DE INFANTES Y NIÑOS

No será necesario mencionar la importancia del trabajo de bienandanza infantil, puesto que en la actualidad hay en este país un gran número de agencias especialmente interesadas en la salud del niño; y en las comunidades en donde se desconoce la ciencia de enfermería de

sanidad pública se da el primer paso por medio del trabajo de bienandanza infantil. Éste es un asunto que interesa a cualquiera, puesto que la esperanza de cada país se basa en la conservación y preservación de la vida de los niños. Es por lo tanto un asunto de interés general. Sus efectos se extienden no solamente sobre una comunidad sino también sobre la misma salud de la nación. En Francia hasta el año de 1870 se estimó que el 50 por ciento de los chiquitines que nacían morían antes del segundo año. Actualmente hay otros países en los cuales del 40 al 50 por ciento de todos los fallecimientos son de niños, antes de su segundo año. En este país, ahora la clínica, el centro de salud, las varias demostraciones llevadas a cabo en diferentes partes del país, las estaciones de leche y las clínicas pre-natales están bien establecidas y son bien conocidas. Se han dado grandes pasos para vencer la ignorancia que es el mayor enemigo en la lucha para la preservación de la salud de los nenes y niños. Se puede obtener información de tantas agencias que han hecho estudios completos sobre las causas fundamentales de las inhabilidades físicas que pueden evitarse en los niños, que nadie necesita permanecer en la ignorancia sobre este asunto. Algunas de estas causas pueden exponerse como sigue:

Primero: Importancia de la higiene en los niños.

Segundo: Causas de la mortandad infantil.

Tercero: Relación con otras fases de protección de salud pública.

Cuarto: Medidas Generales.

- (a) Superintendencia y facilidades para las mujeres en estado de preñez.
- (b) Registro exacto sobre nacimientos.
- (c) Clínicas y centros de salud para los infantes y madres jóvenes.
- (d) Superintendencia sanitaria de asilos de niños expósitos, hospitales, planteles para cuidar a los niños durante el día, planteles industriales, escuelas de párvulos y de otras instituciones y casas.
- (e) Pensiones para madres, etc.
- (f) Código para niños.
- (g) Legitimidad.

Quinto: Medidas Especiales:

- (a) Atención pre-nativa y cuidado durante el parto.
- (b) Cuidado infantil.
- (c) Cuidado de los niños pre-escolares.
- (d) Superintendencia de la salud escolar.
- (e) Cuidado de los niños en la industria.
- (f) Cuidado de otras clases.

*Mala alimentación.*—Muchos de los defectos de la niñez se deben a la mala alimentación, defectos que influyen muchísimo en la vida futura del niño. Las causas de la mala alimentación se deben a :

*Dieta Imperfecta:*

- Muy poco alimento.
- Mala clase de alimento.
- Mal uso de los alimentos.

*Higiene Imperfecta:*

- Muy poco sueño.
- Muy poco aire fresco.
- Constipación.

*Ejercicio Imperfecto:*

- Trabajo demasiado fuerte.
- Juego demasiado fuerte.

*Defectos y Enfermedades:*

- Tonsilas.
- Glandiformes.
- Dientes deteriorados.
- Tuberculosis.
- Exantema, Cardíaca y Renal, Enfermedades endémicas.
- Sífilis.
- Condiciones nerviosas.
- Disturbios endocrinos.

La consecuencia natural del programa de bienandanza infantil fué el establecimiento del cuidado de los niños en las escuelas suministrado por enfermeras, por medio del cual se les proporcionó intervención médica. Sin embargo durante muchos años hubo poca conexión entre el niño escolar y el infante y casi ninguna superintendencia en el niño desde la edad de la infancia hasta la edad escolar. La organización de bienandanza del niño cuidaba al infante hasta los 18 meses o dos años de edad. La organización escolar se encargó del cuidado del niño escolar; pero la pre-escuela, el intervalo entre la infancia y la edad escolar, se perdió. A pesar de ésto se nos ha enseñado que los años que median entre la infancia y la edad escolar es la época en que más se forma el carácter del niño. Hoy, sin embargo, reconocemos que el trabajo con el niño pre-escolar es tan importante como los otros, y el programa de bienandanza del niño incluye la higiene infantil, el cuidado del niño pre-escolar y del niño escolar.

El cuidado que las enfermeras suministran a los niños en las escuelas se estableció en Boston en 1894 y en Nueva York en 1902. Ahora se encuentra prácticamente en todas las ciudades de este país y una

comunidad rural que no tenga una enfermera escolar debe considerarse como verdaderamente retrógrada.

## TUBERCULOSIS

En una relación de esta naturaleza la tuberculosis ocupa con debida justicia un lugar inmediato al de la bienandanza infantil, puesto que el niño es más susceptible a la tuberculosis que todas las otras personas. Generalmente se ha aceptado la creencia de que la mayor parte de las personas enfermas de tuberculosis han estado infectadas durante la infancia o en los primeros años de su niñez. La tuberculosis es de todas las enfermedades curables la más fatal y predominante, causa la muerte de muchas personas, se propaga con gran amplitud y ataca sin distinción de ningún género, convirtiéndose en uno de los más grandes problemas de sanidad pública de la actualidad. Es una enfermedad de la civilización y no prevalece entre las razas incultas. Como la mayor parte de las enfermedades se desarrolla mejor en los lugares insanos y en los distritos muy aglomerados. Su desarrollo se debe también a la ignorancia; ignorancia de la naturaleza infecciosa de la enfermedad, de la susceptibilidad de los niños, de la necesidad de impedir su diseminación, de la propia disposición del material infectado, y de los efectos que en los niños pequeños causan el abandono, la negligencia, la indiferencia o el egoísmo de una persona enferma de tuberculosis. Es curable cuando se descubre antes de llegar a un período más avanzado. No hay o no debería haber ningún peligro para las personas que cuidan a los enfermos tuberculosos si se sigue la técnica preventiva elemental.

El control de la tuberculosis depende de la educación y se ha hecho mucho en este ramo con la inferencia de que la proporción de fallecimientos de tuberculosis ha disminuído materialmente en la última década. El deber de la enfermera de tuberculosis en el programa de sanidad pública puede resumirse en pocas palabras diciendo que consiste en: la prevención de la diseminación de la infección por medio de la educación del enfermo, el descubrimiento de los casos de infección, la cooperación con otras agencias, la conservación de informes, los esfuerzos para el establecimiento de clínicas y dispensarios con la debida continuidad y atención de los casos, la insistencia sobre el examen físico que debe llevarse a cabo periódicamente, y en el aseguramiento del tratamiento en los hospitales para los casos avanzados.

## HIGIENE MENTAL

La higiene mental ocupa en el programa de sanidad pública un lugar tan importante como el de la bienandanza del niño y tuberculosis. Como la tuberculosis la aficción mental ataca sin distinción de

ningún género y se encuentra por dondequiera, en todos los senderos de la vida y en toda clase de personas. Aunque no es una enfermedad infecciosa ciertas manifestaciones son hereditarias y pueden transmitirse a los hijos. La condición más desesperada que puede existir para cualquier ser humano es ser víctima de alguna enfermedad mental, porque parece que se han cerrado las puertas al tratamiento curativo. El cuidado y custodia previniendo cualquier daño o accidente pareció ser todo cuanto se hizo o se pensó que era necesario. Debido a la naturaleza de muchas de las manifestaciones de la inhabilidad mental, a la dificultad del trabajo y a la tensión bajo la cual debe vivir la enfermera que acepta esta clase de servicio, la atención y cuidado de las personas mentalmente afligidas no ha sido de gran incumbencia para muchas enfermeras. Se han hecho esfuerzos para hacer obligatoria la ciencia de enfermería mental en los cursos de las escuelas prácticas, y actualmente en muchas de las mejores escuelas prácticas de este país se incluye la ciencia de enfermería mental en la enseñanza.

Hoy, con el conocimiento exacto del porcentaje de curas, con la creencia y aun con el conocimiento preciso de que ciertas clases de enfermedades mentales son curables, con el reconocimiento de la pérdida económica debida a la sumministrazione del simple custodio en lugar del cuidado curativo de las personas mentalmente afligidas, la higiene mental ha llegado a ser de gran importancia y se ha convertido en una de las fases más importantes de cualquier movimiento de sanidad pública. Ninguna fase de la ciencia de enfermería de sanidad pública debe desatender la importancia de la enfermedad mental o sus efectos sobre la comunidad y la salud de la nación. Es una obligación económica que debe removerse tanto como sea posible. Cada ciudadano de cualquier país debe ser capaz de contribuir con sus recursos a la vida industrial o profesional de su país y muchas personas que sufren de inhabilidad o enfermedad mental pueden hacerse independientes económicamente, un haber en lugar de una obligación, por medio del propio e inteligente cuidado y tratamiento, por medio de la comprensión y reconocimiento de la naturaleza de su inhabilidad, y con la aplicación del propio tratamiento curativo.

La higiene mental está tan estrechamente relacionada con todas las fases del trabajo de sanidad pública que debe ser reconocida como un factor definido casi en cualquiera condición. El maestro de escuela o la enfermera deben tomarla en cuenta cuando hacen frente al problema y a la responsabilidad del niño retrógrado, atrasado o sumamente díscolo; y deben, por medio de un reconocimiento físico cuidadoso e inteligente y por medio de un examen mental adecuado, determinar la causa.