

EL DESENVOLVIMIENTO DE LA SECCION DE ENFERMERIA DE LA ASOCIACION FRONTERIZA MEXICANA-ESTADOUNIDENSE DE SALUBRIDAD, Y SU COLABORACION CON OTRAS SECCIONES*

MILDRED GARRET, R.N., B.S.

El espíritu emprendedor se manifiesta, con frecuencia, como una característica de los trabajadores de salud pública, de los habitantes del sudoeste de los Estados Unidos y de los tiempos de guerra. Por tanto, no es en realidad sorprendente que la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad,—de por sí emprendedora en diversos campos de acción—“naciera” durante una conferencia celebrada en Ciudad Juárez (México)—El Paso (Texas), en junio de 1943, durante la Segunda Guerra Mundial. El motivo inmediato de su fundación fue la necesidad de controlar las enfermedades venéreas en las cercanías de las concentraciones militares de Estados Unidos. El Dr. Hugh S. Cumming, ex Cirujano General del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, y, a la sazón, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, convocó la conferencia a solicitud de las autoridades de sanidad militar de Estados Unidos. Asistieron a ella representantes médicos militares y funcionarios de salud pública nacional, estatal y local, de ambos lados de la frontera.

Desde el primer momento los interesados en preservar y fomentar la sanidad militar vieron que lo que las enfermeras de salud pública denominan programas generales debía merecer también su atención y sus esfuerzos. Por consiguiente, hubo trabajos y discusiones sobre la lucha contra la tuberculosis, sobre higiene maternoinfantil, saneamiento del medio, “el papel en salud pública del no profesional” y otros temas; además se dedicó mucho tiempo a estudiar el control de las enfermedades venéreas. Hubo asimismo una breve discusión sobre problemas de enfermería, y es probable que asistieran a

ella algunas enfermeras de salud pública, aunque ello no conste expresamente.

La primera sesión de esta reunión se celebró en Ciudad Juárez y la abrió el alcalde de dicha ciudad. Y antes de que terminara se había nombrado un comité para considerar la conveniencia de establecer un organismo fronterizo de salubridad de carácter permanente.

El informe del comité, presentado al día siguiente, recomendó la creación de una organización permanente y propuso una constitución provisional. Se propuso designarla Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, y se declaró que su propósito fuera “fomentar los intereses de la salud pública a lo largo de la frontera de ambos países”.

Se admitió como miembros de la Asociación a todas las personas relacionadas, directa o indirectamente, con aspectos de salud pública, y en particular a todas las interesadas en el mejoramiento de la salud pública en las ciudades y colectividades fronterizas, así como a los directores de los organismos y departamentos oficiales y de las organizaciones internacionales de salud pública.

El presidente sería elegido, alternativamente, entre ciudadanos de Estados Unidos y de México. El secretario tendría que ser un representante de la Oficina Sanitaria Panamericana y hablar el inglés y el español. Podrían ser miembros del Consejo y Junta los funcionarios de sanidad estatal de los estados fronterizos de Estados Unidos y México, los directores de departamentos federales de sanidad de ambos países y el director de la Oficina Sanitaria Panamericana. Estas disposiciones siguen vigentes. Más adelante se autorizó la formación de secciones, dirigidas por un presidente y un

* La versión inglesa de este artículo se publica en la revista *Nursing Outlook*.

vicepresidente de cada una de ambas naciones.

Se dispuso que la Asociación podría, a iniciativa del Consejo Directivo y Junta Administrativa, afiliarse a la Asociación Americana de Salud Pública y a la Asociación Mexicana de Salubridad.

Según las actas de esta conferencia, se presentaron en ella veinte trabajos y se celebraron discusiones de mesa redonda. De ellos, nueve de autores estadounidenses y once de autores mexicanos. En los libros de inscripción de la Reunión figura un total de 96 personas.

No siempre se imprimen las actas, pero los trabajos que se presentan con ocasión de las reuniones anuales se escriben y mimeografían en inglés y español con antelación, de ser posible, al momento de su presentación. Se distribuyen copias entre los concurrentes, para que puedan seguir más fácilmente cada disertación. Los miembros bilingües cooperan desinteresadamente en la labor de traducción y cuando se dispone de tiempo suficiente los programas de la sesión plenaria y los de las secciones se caracterizan por lo animado de sus discusiones.

En la segunda Reunión, celebrada en 1944, la señorita Margaret Taylor dio lectura a un trabajo titulado "Los aspectos de la enfermería de salud pública en el control de la tuberculosis". En esta conferencia se inscribieron 196 personas.

De la enfermería de salud pública se hizo mención por primera vez en el título de una sección del programa de la Sexta Reunión Anual, celebrada en Nuevo Laredo (Tamaulipas)—Laredo (Texas), en 1948. Dos enfermeras fueron vicepresidentes de la Sección Higiene Maternoinfantil-Enfermería de Salud Pública. El programa de la Sección comprendía un symposium sobre "Provisión de servicios de sanidad familiar en un programa de salud pública". Para participar en este debate, se designó a dos enfermeras estadounidenses y a tres mexicanas.

En el programa oficial de la Novena Reunión, celebrada en 1951, aparece ya una sección dedicada por completo a enfermería.

En ella se discutió el adiestramiento y utilización de enfermeras auxiliares en clínicas y centros sanitarios de México y California. En 1952, los dirigentes de la Sección de Enfermería figuran en la lista como "presidentes". El vicepresidente mexicano era médico de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. En otra reunión nada se menciona sobre una sección de enfermería, pero las Secciones de Higiene Maternoinfantil y de Bienestar Social celebraron sus sesiones en conjunto, y en una de ellas se presentó el trabajo "La enfermería de salud pública en el programa de saneamiento del medio".

La Décimotercera Reunión Anual, celebrada en México, D. F., en 1955, fue muy concurrida. Las sesiones tuvieron lugar en los edificios modernísimos de la Universidad de México. Allí se escucharon por primera vez traducciones simultáneas. Esta conferencia se celebró inmediatamente antes de la Octava Asamblea Mundial de la Salud, y algunos delegados se quedaron para asistir a las sesiones de este segundo organismo.

Las Secciones de Enfermería y de Higiene Maternoinfantil se reunieron conjuntamente para examinar trabajos sobre adiestramiento de enfermeras y parteras rurales y sobre sanidad escolar. El adiestramiento y control de parteras no diplomadas fue tema de especial interés para las enfermeras allí presentes. La aportación de las enfermeras de salud pública al planeamiento y desarrollo de un programa fue el tema de otro trabajo. Las enfermeras profesionales de salud pública de México elaboraban sus programas educativos en forma que pudieran sacar partido de las costumbres locales con respecto a dietas y otras prácticas higiénicamente convenientes.

En 1956, durante la Décimocuarta Reunión, celebrada en las Californias, se decidió la designación de un comité de enfermeras para estudiar las posibilidades de intercambio de este personal a través de la frontera. Este comité se constituyó durante la reunión de San Antonio, en 1957. Espera estudiar los problemas derivados del movimiento de población, especialmente entre ciudades fronterizas; encontrar recursos eco-

nómicos y personal para la enfermería de salud pública a lo largo de la frontera, y establecer los mejores métodos de transmitir datos relativos a pacientes que cruzan la frontera una y otra vez. Esto último puede lograrse por medio de formularios de envío de pacientes, reuniones u otros tipos de comunicación. La labor de este comité se verá influida por los resultados de un estudio especial sobre salubridad fronteriza, patrocinado por la Asociación.

Los trabajos presentados por enfermeras mexicanas sobre enseñanza en el servicio de personal fronterizo de enfermería de salud pública, y sobre adiestramiento de trabajadores auxiliares para colectividades rurales, ofrecieron interesantes datos acerca de dichas actividades. El problema de la escasez de enfermeras capacitadas es harto familiar a uno y otro lado de la frontera. El programa de enseñanza en servicio para enfermeras tiene por objeto el mejoramiento de sus servicios a la colectividad y la integración de dichos servicios con los del trabajador social y los de otros elementos técnicos y administrativos que constituyen el personal de los centros sanitarios más modernos. Se concede especial importancia a la educación sanitaria de la colectividad, de la familia, y del individuo. En la enseñanza se utilizan con prodigalidad demostraciones y medios visuales.

En México, la Organización de Servicios Médicos Rurales ha elaborado un sistema de contratación, adiestramiento y asignación de funciones para trabajadores auxiliares voluntarios, a fin de lograr la participación activa de las colectividades locales en el mejoramiento de las condiciones sociales y sanitarias, especialmente en las zonas rurales. Se enseñó costura, labores domésticas y cocina, además de nutrición, primeros auxilios, y la manera de mejorar las condiciones de vida. Además, se consideró que los voluntarios—tras el período de adiestramiento—, serían capaces de facilitar asistencia en hogares y, de este modo, transmitir a otros sus habilidades y conocimientos.

La Décimosexta Reunión Anual de la Asociación volvió a celebrarse en El Paso, Texas,

E. U. A., y en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. La Sección de Enfermería se unió a las de Enfermedades Venéreas, Tuberculosis e Higiene Materno-infantil para examinar los progresos de orden nacional en el control de dichas enfermedades. Se concedió especial atención a la sífilis congénita.

Se dedicó todo un día de la Reunión a un seminario sobre enfermedades diarreicas. Los concurrentes se dividieron en seis grupos, cada uno de los cuales comprendía a especialistas de diversas disciplinas, y todos ellos discutieron los mismos problemas.

Los cuatro estados norteamericanos fronterizos con México sufrieron aproximadamente el 26% de todas las defunciones por enfermedades diarreicas ocurridas en Estados Unidos durante el período 1945-1954. Uno de los grandes problemas del control de la diarrea concierne a la notificación, que, como ocurre con otras enfermedades, es más exacta con respecto a la mortalidad que a la morbilidad. Las enfermedades diarreicas no son de notificación obligatoria, pero se llegó a la conclusión de que podían iniciarse estudios de muestreo. Se convino que los registros y servicios de las enfermeras de salud pública serían de gran utilidad para tal estudio. Los grupos señalaron como medidas de control: Los servicios de laboratorio, la mejora de los sistemas de aprovisionamiento de agua, la protección de los alimentos, una mejor nutrición, tanto de niños como de adultos, la enseñanza de medidas sencillas para evitar la deshidratación y la pronta atención médica a los pacientes con diarrea. Se puso de relieve la participación de las enfermeras en la enseñanza, en el servicio directo a las familias y en procurar que llegaran a éstas otros servicios sanitarios.

En una de las sesiones de la Sección de Enfermería se examinó el trabajo "El papel de la enfermera de salud pública en el control de la diarrea y la enteritis". Las enfermeras de la Asociación están interesadas en que se incluyan materias de salud pública en los planes de estudios básicos de las escuelas de enfermería. Una enfermera de México presentó un trabajo sobre este tema, y otra

de El Paso, que pertenecía a los servicios de salud pública de dicha ciudad, ofreció una descripción del programa de inmunización en masa contra la poliomielitis.

Los objetivos del comité de enfermería, constituido en 1957, están siendo alcanzados en cierto grado. Algunos de sus resultados tangibles son las visitas entre enfermeras a través de la frontera, para informarse y trabajar juntas en problemas comunes surgidos en los estudios que los Institutos Nacionales de Higiene vienen realizando entre la población infantil. También se han formulado y aceptado invitaciones para que cada una de las enfermeras asista a las reuniones del personal a que pertenece la otra. Aunque el trabajo del comité progresa lentamente, se estima que fomentará la buena vecindad a la vez que aumentará el valor de los servicios profesionales de las enfermeras.

Para terminar este escrito no estará demás recordar lo dicho al comienzo sobre la géne-

sis y fines de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad. No se propone ésta prestar servicios directos al público, ni le incumbe la tarea oficial de preparar personal de cualquier clase, en servicio o al margen de él. Para esto están los organismos de sanidad y docentes centrales, estatales y locales de Estados Unidos y de México, con los que la Asociación colabora decidida y estrechamente. Como otras organizaciones internacionales de salud pública más o menos similares, la Asociación participa en el estudio y planteo de problemas de su competencia, coordina sus esfuerzos y recursos con los de otros organismos, oficiales o no, y estimula la coordinación de los de cuantos tienden al mismo fin, procura despertar el interés público y privado en materia de salud pública y, en fin, conseguir cuanto antes, y en la mayor escala posible, el disfrute del don indivisible de la salud física y mental.