

de morbilidad y mortalidad en el mes de diciembre y principió a declinar en enero, con la aparición de las lluvias. Erróneamente se han atribuído a las frutas tropicales, entre ellas al "mango," el desarrollo y propagación de la llamada Peste, sin fijarse en que es la mosca el principal vector del contagio.

Lo que se impone son las MEDIDAS PROFILÁCTICAS: purificación de las aguas por medio de la ebullición o del cloro; guerra a las moscas y otros insectos; precauciones higiénicas con respecto a los alimentos, para evitar la contaminación por medio de las moscas, propaganda a favor de la Higiene pública y de la Higiene individual; hábitos de aseo y limpieza corporal, frugalidad en la alimentación; y desterrar de las poblaciones rurales los antihigiénicos "pozos negros," que deben ser sustituidos por canalización o por otros sistemas de excusados más modernos, en el caso de que por razones económicas sea difícil practicar la canalización de las poblaciones.

LA ENFERMERA EN UNA OFICINA DE HIGIENE INFANTIL*

Por ALICE F. BOYER

Supervisora de Enfermeras en la Oficina de Higiene Infantil, Departamento de Sanidad del Estado de Nueva Jersey

Desde los comienzos de la sanidad pública, la visitadora ha empleado métodos educativos en sus relaciones con los padres, ofreciendo o no a la vez cuidados de enfermería. En la Oficina de Higiene Infantil se dedica casi exclusivamente a la educación de los padres por medio de pláticas, pues no se permite asistencia, aunque puede enseñar a la madre todo tratamiento recomendado a ésta por un médico.

En 1918, cuando se organizó la Oficina de Higiene Infantil bajo su actual directora, resultó difícilísimo encontrar enfermeras versadas en sanidad y que poseyeran la personalidad necesaria para el trabajo que de ellas se esperaba. Hoy día el problema no es tan arduo, aunque todavía subsiste, pues muchas enfermeras se han familiarizado con esta rama.

Las enfermeras empleadas por el Departamento de Sanidad tienen forzosamente que haber pasado los exámenes exigidos para ellas por el Servicio Civil. En 1918 dicho Servicio basaba sus requisitos en los de la Junta de Examinadores de Enfermeras, lo cual equivalía a decir que podía inscribirse toda enfermera que hubiera cursado un año en la escuela superior, con tal que se hubiera diplomado en un hospital registrado, lo cual fué modificado luego en el sentido de exigir la inscripción previa en algún Estado, más tarde limitado esto a inscripción en

* Tomado de *Child Hygiene Nurse*, p. 17, febrero, 1936.

Nueva Jersey. En los últimos años se ha exigido a las enfermeras, además de poseer las otras calificaciones, que hayan completado un curso de 4 años en una escuela superior. Como la mayor parte de los hospitales se limitan a enseñar a la enfermera puramente asistencia, sus conocimientos sobre la gente normal, o brillan por su ausencia, o son todavía muy vagos, es decir, que aun con la elevación de las pautas del Servicio Civil, las aprobadas no se encuentran en aptitud de enseñar higiene infantil.

A fin de vencer esta dificultad, la Oficina de Higiene Infantil del Estado ha establecido un distrito de demostración a cargo de una supervisora preparada ex profeso para enseñar los fundamentos de la higiene infantil y que tiene años de experiencia práctica así como teórica en ese trabajo. Antes de asignar definitivamente a una enfermera a un distrito dado, se la obliga a pasar en el distrito de demostración suficiente tiempo para que se familiarice con los principios y prácticas de la higiene infantil. Recibe allí enseñanza individual en varias fases del trabajo y se le exige que aplique esos conocimientos en la vida real, o sea por medio de visitas a domicilio acompañada por la supervisora que puede así observarla y corregirla si fuere menester. También tiene que hacer visitas a las madres en ciernes y verificar obras en pro del lactante, el párvulo y el escolar. Se le enseña a dirigir un puesto de salud para criaturas, a ayudar al inspector médico en la escuela, a demostrar a la madre la importancia de mantener "sana a la criatura sana" y a explicar la profilaxia de las lesiones permanentes por medio de la vigilancia médica periódica o la corrección temprana de todo defecto notado. Sobre todo, se le enseña a conocer lo que es normal y a hacer que se consulte al médico en el acto sobre toda desviación de lo normal. Por supuesto no puede hacer diagnósticos, indicar remedios por sencillos que sean, ni ofrecer fórmulas, haciéndosele comprender con toda claridad que su trabajo corriente reza exclusivamente con el niño normal.

No puede llevar los niños a las clínicas, pues a nuestro entender la enfermera, con los conocimientos profesionales que posee, es demasiado útil para que sirva de chófer, y además creemos que ésa es una obligación de los padres y ella debe persuadirlos a que se hagan cargo de la misma.

Además del sistema de visitas domiciliarias y trabajos escolares, se la pone al tanto de los protocolos e informes que tiene que preparar, durante su permanencia en el distrito de demostración.

Cuando sale del distrito, ya preparada, queda bajo la vigilancia de la supervisora del distrito.

A fin de explicar la forma en que procede su enseñanza, es necesario mencionar que el Estado está dividido en 14 distritos, cada uno de los cuales tiene su supervisora, concediendo así a ésta suficiente tiempo para familiarizar a la enfermera con la localidad dada y a continuar acom-

pañándola en sus visitas domiciliarias hasta que se oriente en su nuevo ambiente y trabajo.

Cada supervisora está obligada a observar a cada enfermera en alguna fase de su trabajo, por lo menos una vez al mes. Aun después que la enfermera se ha compenetrado de las obras de higiene infantil, surgen problemas en los que puede ayudarla la supervisora con sus mayores conocimientos y experiencia.

Cada mes se celebran conferencias entre la supervisora y las enfermeras del distrito, invitándose a veces a extraños a que expliquen ciertos temas, o las enfermeras pueden debatir problemas de actualidad con las posibles soluciones. Además de esas conferencias internas se arreglan cursos con varios colegios en los que la enfermera puede ponerse al tanto de algún asunto dado.

Quizás valdría la pena describir aquí el método seguido al colocar las enfermeras de higiene infantil. Después que el Departamento de Sanidad del Estado recibe solicitudes en ese sentido de las juntas locales de sanidad y educación, el Estado asigna enfermeras al distrito dado por un período de demostración (casi siempre un año), pagándoles durante ese tiempo su salario. Terminada la demostración, las juntas locales sufragan conjuntamente el salario. En esa forma la enfermera visita madres en ciernes, lactantes, párvulos, y entra en contacto con los escolares tanto en la escuela misma como en sus casas. La Oficina de Higiene Infantil del Departamento de Sanidad del Estado facilita la vigilancia técnica profesional, de modo que el trabajo de la enfermera es idéntico que durante el período de demostración, salvo por pagar la localidad su salario.

A nuestro entender esa constante ayuda profesional y técnica ofrecida a la enfermera por la supervisora, resulta muy beneficiosa para la primera y también para la comunidad, pues brinda:

A la enfermera:

- a. Enseñanza y consejos pormenorizados en cuanto a procedimientos técnicos de higiene infantil preventiva.
- b. Ayuda en la solución de problemas peculiares del distrito.
- c. Información en cuanto a los desenvolvimientos de importancia en los problemas sanitarios, por medio del contacto personal y las conferencias mensuales.
- d. Comprensión del valor de los protocolos, enseñándole que cada ficha representa una persona y no un caso.
- e. Orientación sistemática de su tiempo y su trabajo.
- f. Ayuda en la justipreciación de su trabajo en lo tocante a sí propia y a la comunidad.
- g. Inspiración, al hacerla parte de un grupo numeroso que trata de salvar vidas de madres y de criaturas.
- h. Ayuda a la enfermera que trata de mejorar sus estudios, ofreciéndole cursos de mérito reconocido y alentándola a elevarse en su profesión.

A la comunidad:

- a. Un programa sanitario reconocidamente económico y eficaz, hasta para los distritos más pequeños.
- b. Información a las autoridades acerca de nuevos métodos aprobados de obras sanitarias.
- c. Ayuda en la solución de problemas dados.
- d. Un sistema adecuado de protocolos que ayuda a interpretar el resultado del trabajo de la enfermera en la comunidad.
- e. A las juntas de sanidad y de educación el beneficio de contar con una enfermera preparada y experta que asesore en la dirección técnica de las obras de higiene infantil.

En 1918 había 12 de esas enfermeras bajo la vigilancia de la Oficina de Higiene Infantil: dos pagadas por las localidades y 10 por el Estado.

Hoy día hay 148: 128 pagadas por las localidades y 20 por el Estado.

La opo y organoterapia en la América pre y postcolombiana.—La opo y organoterapia (zooterapia), son, así como la fitoterapia, tan antiguas como el hombre, bien que poder precisar desde cuando éste comenzó a disfrutar de sus beneficios, es difícil sino imposible, dado que por causa del espíritu supersticioso, que durante siglos predominó sobre el género humano, las investigaciones tendientes a dilucidar lo que aun se conserva de la medicina de los primeros tiempos de la humanidad y lo que sólo presenta un interés antropológico, se pierden entre los mitos religiosos y las leyendas y tradiciones populares. Nos es bien conocido, sin embargo, que ciertos y determinados animales y plantas, pertenecientes a familias diversas, pero dotadas de iguales o parecidas propiedades, fueron objeto de idéntico uso entre pueblos alejados y opuestos de la tierra, cuya respectiva existencia fuera absolutamente ignorada entre sí, lo que nos induce necesariamente a pensar, si entre ellos existieron acaso vinculaciones y tal vez si unos y otros no tuvieron un origen común, cuestiones estas de actualidad en lo que respecta al hombre de América, la que se viene así a complicar más por el hecho de que el grupo sanguíneo del hombre de la época actual, de pura estirpe americana, no corresponde al del tronco de donde tanto se discute hacer derivar al hijo primitivo de América. Sujeto a las mismas exigencias, obedeciendo a análogas necesidades, el hombre de América, al igual que su congénere del Viejo Mundo, hizo uso con fines curativos de numerosos productos y órganos animales, los que utilizara bajo distintas y variadas formas, a las que no eran por cierto ajenas muchas de sus prácticas y mitos religiosos, supersticiones y símbolos, siendo la forma más general de su administración, el macerato obtenido dejando en contacto la droga, con cierta y determinada cantidad de agua, algunas veces lustral, que dejaban expuesta al sereno de la noche para ser suministrada al día siguiente previa colatura. El origen de tales medicaciones, aun subsistentes es indiscutiblemente americano, no sólo porque lo atestiguan las referencias de los primeros conquistadores y cronistas, sino porque además es bien conocida, la tendencia innata de todos los pueblos primitivos, de conservar y mantener, los conocimientos, hábitos y costumbres trasmitidas de sus antepasados.—JUAN A. DOMÍNGUEZ.