

Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de especialistas y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE DE INFORMES TECNICOS

Nº 212

EMPLEO Y FORMACION DE AUXILIARES DE MEDICINA, ENFERMERIA, PARTERIA Y SANEAMIENTO

**Noveno informe
del Comité de Expertos en Formación Profesional y Técnica
del Personal Médico y Auxiliar**

	Página
Introducción	3
1. Definiciones	4
2. Necesidad de emplear auxiliares en los programas de salud pública	5
3. Empleo de auxiliares	7
4. Formación de auxiliares	12
5. Preparación de los profesores encargados de formar auxiliares	21
6. Preparación de profesionales para el empleo de auxiliares	23
7. Dirección y vigilancia del trabajo de los auxiliares después de su formación	24
8. Cooperación internacional	27
Anexo. Lista de publicaciones y documentos de la OMS	27

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GINEBRA

1961

**COMITE DE EXPERTOS EN FORMACION PROFESIONAL Y TECNICA
DEL PERSONAL MEDICO Y AUXILIAR**

Ginebra, 19-23 de septiembre de 1960

Miembros :

Sr. M. Aziz, Miembro de la Comisión de Servicios Públicos, Nicosia, Chipre

Sra. Hawa Ali El Bassir, Chief Matron, Ministry of Health, Kartum, Sudán

Dr. N. R. E. Fendall, Assistant Director of Medical Services in Kenya,
Nairobi (*Relator*)

Srta. M. M. Howard, Nursing Specialist, Education and Training, Department
of Medicine and Surgery, Veterans Administration, Washington, D.C.,
Estados Unidos de América

Dr. I. Joseph, Officer in Charge of the Orientation and Research cum Action
Centre, Poonamallee, Estado de Madrás, India

Dr. F. D. L. Peeters, Ministère des Affaires Africaines, Bruselas, Bélgica

Dra. Margaret Read, formerly Professor of Education, University of London,
Londres, Inglaterra (*Presidenta*)

Dra. Galina Y. Volkova, Inspectora Principal de Enseñanza Médica Secun-
daria, Departamento de Personal e Instituciones de Enseñanza Médica,
Ministerio de Sanidad, Moscú, URSS (*Vicepresidenta*)

Secretaría :

Srta. L. M. Creelman, Jefa del Servicio de Enfermería, OMS

Dr. E. Grzegorzewski, Director de la División de Enseñanza y Formación
Profesional, OMS

Sr. J. N. Lanoix, División de Saneamiento del Medio, OMS

Dr. J. M. Vine, Educación Sanitaria, OMS (*Secretario*)

EMPLEO Y FORMACION DE AUXILIARES DE MEDICINA, ENFERMERIA, PARTERIA Y SANEAMIENTO

**Noveno informe
del Comité de Expertos en Formación Profesional y Técnica
del Personal Médico y Auxiliar**

INTRODUCCION

El Comité de Expertos en Formación Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar se reunió en Ginebra del 19 al 23 de septiembre de 1960. El Dr. P. Dorolle, Director General Adjunto, abrió la sesión en nombre del Director General y, después de dar la bienvenida a los presentes, se refirió a la labor realizada en una reunión precedente del Comité¹ con respecto a la formación y empleo de personal auxiliar, objeto de la presente reunión. El Director General Adjunto añadió que el Comité tenía encargo² de concentrar sus deliberaciones en cuatro categorías de auxiliares, a saber: los de medicina, enfermería, partería y saneamiento. Un estudio más detenido de dichas categorías de personal auxiliar será sin duda útil para muchos países donde el interés por el personal auxiliar en los servicios médicos y sanitarios adquiere importancia creciente.

Fueron elegidos Presidente la Dra. Margaret Read, Vicepresidente la Dra. Galina Y. Volkova y Relator el Dr. N. R. E. Fendall.

En el curso de los debates se advirtió que las circunstancias de la formación y empleo de auxiliares variaban considerablemente de unos países a otros, y el Comité decidió, en consecuencia, limitar sus recomendaciones a los principios generales en que han de inspirarse los programas de estudio para los cursos de formación. Los detalles sobre la composición de esos programas podrán examinarse con más provecho en conferencias interpaíses organizadas en las regiones.

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1956, 109.

² *Act. of. Org. mund. Salud*, 1958, 89, 44.

1. DEFINICIONES

La terminología con que se designa a los trabajadores sanitarios no es uniforme ; procede, pues, precisar la que va a emplearse en el presente estudio ; para evitar errores de interpretación se han establecido las definiciones siguientes :

1) Es *trabajador profesional* el que ha recibido la formación que generalmente se exige en un país determinado para el ejercicio de una profesión facultativa o equivalente.

En atención a las diferencias de grado que se observan de un país a otro, el Comité ha considerado que los objetivos constantes de las actividades de formación han de ser el mejoramiento progresivo del nivel de instrucción exigido para el ingreso y el de la calidad de la enseñanza técnica a fin de hacer posible la comparación con los niveles de los países más adelantados.

Pueden servir como ejemplo de trabajadores profesionales :

- a) los médicos (sin excluir las diferentes designaciones propias de ciertas especialidades o ramos de la profesión, como los cirujanos) ;
- b) las enfermeras, sin excluir ninguno de los ramos de la enfermería ;
- c) las parteras ;
- d) los ingenieros sanitarios, los inspectores sanitarios o técnicos de saneamiento.

2) Es *trabajador auxiliar* el que actúa como técnico en una actividad sin tener preparación profesional completa. El trabajador auxiliar sanitario puede también recibir la formación que le sitúe en un nivel de ejercicio comparable al exigido para los trabajadores profesionales en una región o país determinado.¹

Adviértase que en el presente informe el término « auxiliar » se aplica al trabajador que ha terminado con éxito su formación y que para designar a quienes están en vías de adquirirla se emplean las expresiones « auxiliar aspirante » o « auxiliar alumno ».

¹ Del trabajador auxiliar se ha dado también la siguiente definición : « La expresión « trabajadores auxiliares » se emplea . . . para designar a un trabajador retribuido que, sin poseer todos los títulos profesionales exigidos en una especialidad técnica determinada, colabora con un profesional y actúa bajo su dirección » (Organización de las Naciones Unidas, Comité Administrativo de Coordinación (1954) *Report of the ad hoc inter-agency meeting on the training of auxiliary and community workers*, página 10 (documento inédito Coordination/R.170). Citado en : Comité de Expertos en Formación Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar (1956), *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 109, 4).

Como los tipos de auxiliar sanitario son demasiado variados para que sea posible examinarlos con detenimiento en el curso de una reunión relativamente breve, el Comité ha decidido limitar el presente informe a los problemas que plantean el empleo y la formación de auxiliares de medicina, enfermería, partería y saneamiento, es decir que las cuatro categorías de auxiliar sanitario examinadas son las siguientes :¹

- a) los trabajadores sanitarios entre cuyas atribuciones están el diagnóstico y el tratamiento corriente de las enfermedades frecuentes y que por lo tanto colaboran como auxiliares con el médico graduado en ejercicio ; en lo sucesivo el presente informe los designará con la expresión *ayudante médico* ;
- b) los que se dedican principalmente o por entero a actividades de enfermería y colaboran como auxiliares con la enfermera graduada ; en lo sucesivo se les designará con la expresión *enfermera auxiliar* ;
- c) los que trabajan como auxiliares de una partera graduada ; en los sucesivos se les denominará con la expresión *partera auxiliar* ;
- d) los que colaboran como auxiliares con ingenieros sanitarios, inspectores sanitarios, técnicos de saneamiento o médicos de sanidad ; en lo sucesivo se les designará con la expresión *inspector sanitario auxiliar*.

2. NECESIDAD DE EMPLEAR AUXILIARES EN LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA

Después de la reunión que en 1955 dedicó el Comité de Expertos en Enseñanza Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar a la formación de auxiliares sanitarios,² la expresión de los servicios de salud pública, tanto en los países adelantados como en los que están en vías de desarrollo, ha acentuado todavía más la necesidad de emplear personal auxiliar.

En los países más adelantados, el progreso de la medicina, las transformaciones de las estructuras y prácticas sociales y las exigencias crecientes de una población mejor informada, sobre todo con respecto a los servicios de geriatría, tratamiento de enfermedades de larga duración y rehabilitación, han aumentado la necesidad de extender las plantillas de personal auxiliar. La experiencia adquirida en los países adelantados

¹ La expresión « ayudante médico » está muy extendida ; respecto a los auxiliares de enfermería, de partería y de inspección sanitaria, el Comité da su opinión en el sexto párrafo de la sección 3.2., página 8.

² *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1956, 109.

comprueba además que el aumento del personal profesional no disminuye el empleo de auxiliares ; lo que ocurre es lo contrario, y hay motivos para prever que la demanda de auxiliares ha de mantenerse e incluso intensificarse.

En muchos países que están en vías de desarrollo, el rápido compás del progreso ha contribuido grandemente a provocar una extrema penuria de personal profesional que entorpece la ejecución de los planes sanitarios previstos, cuando a menudo más urgente es la necesidad de poner en marcha programas para erradicar o combatir ciertas enfermedades y para extender los servicios básicos de salud pública. Esa penuria de personal en las profesiones médicas y paramédicas ha hecho todavía más oportuno el empleo de auxiliares que puedan reemplazar en parte al médico, a la enfermera, a la partera, al inspector sanitario y a otros técnicos, además de desempeñar las valiosas funciones que naturalmente les incumben.

Ha de admitirse, por otra parte, que no se ajusta a un buen criterio económico el empleo de un personal que ha recibido una preparación profesional superior en tareas apropiadas a la capacidad de los auxiliares. Conviene asimismo contar con trabajadores adiestrados que puedan aplicar técnicas sencillas y encargarse del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades benignas cuando no requieren necesariamente la intervención del médico.

Otras razones que aconsejan el empleo de personal auxiliar son las siguientes : el número insuficiente de candidatos que tengan la instrucción básica requerida para recibir una formación profesional completa ; la resistencia de los profesionales graduados a trabajar en zonas rurales faltas de comodidades y atractivos, y la insuficiencia de los fondos disponibles para contratar trabajadores mejor retribuidos en número adecuado y para organizar centros docentes más complejos donde formarlos.

La expansión demasiado rápida de la formación profesional sin preservar la calidad de la instrucción no resuelve el problema de la falta de personal graduado y, más allá de cierto límite, lleva consigo el riesgo de rebajar el nivel de las enseñanzas. En cualquier caso, nunca será una medida que permita atender la necesidad de emplear auxiliares.

Al planear el desarrollo de los programas sanitarios es indispensable hacer estimaciones sobre el número y las categorías del personal auxiliar requerido. De igual modo, antes de establecer los programas de formación, debe tenerse en cuenta el número previsto de los profesionales empleados, puesto que en definitiva ha de haber alguna relación cuantitativa entre ambos grupos.

3. EMPLEO DE AUXILIARES

3.1 Cuestiones administrativas

La importancia de contar con auxiliares en número suficiente cuando se lleva adelante un plan general de política sanitaria no ha de ser nunca motivo para descuidar la necesidad de mantener niveles adecuados en la enseñanza y en la práctica profesional.

Importa, pues, que las administraciones de salud pública tomen las disposiciones oportunas para regular la formación y el empleo de auxiliares. Con ese fin, es conveniente nombrar a un funcionario superior director de enseñanza y formación de auxiliares, cargo que, en lo posible, deberá desempeñarse a tiempo completo y depender del ministerio de sanidad.

Las atribuciones de dicho director deberán ser, entre otras, las siguientes:

- 1) asesorar sobre formación de auxiliares ;
- 2) autorizar las actividades de los centros de formación y, en particular, de los que no dependan directamente de la administración pública ;
- 3) mantener contacto con los funcionarios que fijen las condiciones de servicio ;
- 4) mantener contacto con los profesores encargados de formar auxiliares para la preparación y revisión de los planes de estudio ;
- 5) mantener contacto con los jefes de servicio para evaluar el trabajo del personal auxiliar y la medida en que la formación recibida sea adecuada ;
- 6) participar directamente o por delegación en la selección de los alumnos que ingresen en los centros de formación ;
- 7) recomendar las medidas oportunas en caso de que se intente establecer sin autorización algún centro que ofrezca una formación no intervenida y expida diplomas de crédito dudoso.

El director de enseñanza y formación no ha de fijar empero a su arbitrio la orientación de las actividades, sino más bien realizar una síntesis entre los criterios de quienes enseñan y quienes emplean a los auxiliares para que los planes de estudios puedan constantemente adaptarse a las necesidades. A esos efectos, la mejor solución consiste en constituir comités donde estén representados los diversos centros y servicios profesionales interesados para discutir, decidir y concretar las orientaciones.

La función principal del director será la de actuar como secretario de esos comités (de los que formará parte de oficio) y como coordinador entre las asociaciones profesionales y los centros de enseñanza.

3.2 Posición social

Ha de reconocerse que el empleo de los auxiliares en buenas condiciones y la calidad de su labor dependen en gran medida de la adecuada situación en que se consiga colocarlos con respecto a los grupos profesionales en la jerarquía del servicio sanitario y de la consideración social que reciban en la colectividad.

En el servicio es evidente que los auxiliares tienen posición propia y que no son meros subordinados de los profesionales. Para la buena armonía en las relaciones de trabajo con otros grupos se hace indispensable delimitar bien las atribuciones y responsabilidades. No ha de pedirse al auxiliar que desempeñe las funciones de un profesional, pero sus tareas han de tener bastante alcance para darle el sentido de la propia responsabilidad y de la dignidad de su empleo y para asegurarle en el servicio una consideración personal bien definida. El auxiliar ha de tener además la impresión de que su dependencia de un profesional contribuye a respaldarlo y a que se aprecie más su trabajo.

Las condiciones de empleo de los auxiliares han de estar determinadas y reglamentadas oficialmente, incluso en cuanto se refiere a escalas de sueldos y otros devengos, licencias, horas de trabajo, sistema de pensiones, previsión social y escalafón, en el cual se tendrán en cuenta las responsabilidades de los diferentes puestos y se distinguirán los que correspondan a funciones directivas y docentes con posibilidades de ascenso por méritos y por experiencia a las categorías superiores. El auxiliar tiene una moral más alta cuando sabe que puede recibir una formación profesional superior, siempre que haya alcanzado el nivel de instrucción requerido. Conviene mucho que para determinar la categoría de los auxiliares empleados en la administración pública o en las empresas industriales se tenga en cuenta no sólo su nivel de instrucción general, sino su competencia técnica. Se procurará que las administraciones den la debida consideración a esos factores desde el punto de vista del servicio en su conjunto, de manera que se obtengan condiciones análogas a las de otros trabajadores que tienen responsabilidades comparables y que se consolide el reconocimiento oficial de los cargos de auxiliar y de las condiciones que les son propias.

En la colectividad la consideración social del auxiliar dependerá de la independencia de su posición y de la medida en que su trabajo aparezca como un elemento indispensable en los servicios sanitarios.

La necesidad de que con frecuencia el auxiliar actúe más como sustituto que como ayudante del profesional exige una dirección cuidadosa que no le dé tanto la impresión de obedecer por disciplina como la de estar bien respaldado. Es probable, en efecto, que en muchos casos el mejor empleo del personal graduado consista en orientar la labor de los auxiliares más que en practicar directamente la profesión; a esos efectos, será oportuno estudiar la proporción numérica preferible entre profesionales y auxiliares.

Las cuestiones de terminología tienen particular importancia para la condición social de los auxiliares. En lo posible, se evitará el empleo de palabras como «ayudante» que pueden rebajar la consideración del auxiliar en la colectividad.

Algunos países carecen de personal sanitario auxiliar; los trabajadores de grado intermedio reciben la misma formación y están en la misma situación que los profesionales.

3.3 Ingreso en los centros de formación

Será condición previa para escoger bien a los candidatos que aspiren a recibir formación como auxiliares el conocimiento adecuado de las funciones que vayan a desempeñar, teniendo presentes las necesidades de la colectividad y las del país y relacionando además esas funciones con las prácticas y limitaciones del medio social a fin de orientar las enseñanzas a formar unos trabajadores, cuyos conocimientos modernos puedan ser aceptados por poblaciones apegadas a creencias y usos muy arraigados. Convendrá dar amplia publicidad a las posibilidades de formación para atraer candidatos numerosos que reúnan las condiciones personales y las aptitudes requeridas y dirigirla especialmente hacia la juventud por mediación de las escuelas y de las organizaciones comunales con objeto de suscitar cuanto antes el interés por una carrera humanitaria en contraste con otros medios de existencia que ofrecen mayores ventajas materiales. A ese respecto, la enseñanza temprana de la higiene y de los primeros socorros organizada por la administración pública o por alguna institución benéfica permite dar a los escolares una primera impresión sobre la labor sanitaria. Los esfuerzos para atraer candidatos han de extenderse a todo el país.

El ingreso en los centros de formación no se hará depender exclusivamente del éxito académico, sino que, en cuanto respecta a la edad y al sexo, se referirá a las particularidades culturales y a las limitaciones del medio social. Entre las condiciones de ingreso suele estar el resultado del examen médico, que no deberá limitarse a comprobar la ausencia de enfermedades, sino que procurará escoger candidatos cuya constitución física y mental esté bien equilibrada y pueda soportar las pruebas de una formación difícil y de una carrera consagrada día y noche al servicio de la colectividad.

Las condiciones de escolaridad exigidas para el ingreso deberán situarse en el nivel más bajo que permita asimilar los conocimientos y la instrucción técnica que vaya a dispensarse. No conviene establecer con ese objeto un nivel muy próximo al fijado para iniciar los estudios de carácter profesional, pero ha de dejarse abierto siempre el acceso de los auxiliares a los cursos profesionales superiores, y procede con ese fin asignar los recursos financieros correspondientes. Esta última consideración se aplica sobre todo a quienes han hecho estudios secundarios y han recibido la formación de

auxiliares, cuando, después de un periodo de ejercicio práctico en concepto de tales auxiliares, pueden ser propuestos para ingresar en los cursos superiores.

Siempre que la mayor parte del personal auxiliar haya de emplearse en los servicios de sanidad rural, será ventajoso escoger candidatos que procedan de zonas rurales, aun cuando el nivel de su instrucción pueda ser más bajo.

Han de tenerse en cuenta asimismo ciertos factores personales, como la iniciativa, la independencia, el interés manifiesto y la confianza que sepa inspirar el candidato en atención a las funciones de sustitución que incumben a los auxiliares en las zonas rurales apartadas. La experiencia que el candidato haya adquirido con anterioridad es otro elemento de juicio que puede compensar algunas deficiencias relacionadas, por ejemplo, con la instrucción académica. Esta última condición será especialmente interesante en el caso de quienes sin haber recibido formación adecuada tienen ya mucha práctica, como ocurre a ciertos asistentes de enfermería o de saneamiento del medio, porque un curso sistemático de formación mejorará su situación personal y la calidad de los servicios que prestan en las administraciones que los emplean. Los métodos para eliminar eficazmente a los candidatos que no reúnan las condiciones requeridas consisten en pruebas especiales de aptitud y en cursos preparatorios de adaptación.

La organización de un corto periodo de ensayo, que puede estar o no estar incluido en el curso propiamente dicho, tiene también utilidad tanto para el candidato con objeto de que confirme su propósito de ingresar en el servicio auxiliar como para el profesor que valora mejor el aprovechamiento del alumno y sus aptitudes prácticas.

Los países en vías de desarrollo deberán aplicar los criterios de selección con suficiente flexibilidad y mantener el principio de la «puerta abierta» sin olvidar las ventajas que en lo personal tiene una acogida estimulante, ni la tolerancia que puede requerir la timidez del candidato.

En la selección de personal para tareas bien determinadas, como ocurre con las campañas en masa que exigen el empleo urgente de numerosos trabajadores, convendrá escoger a quienes reúnan las condiciones requeridas para adaptarse después a otras actividades especiales o a la labor sanitaria en general.

3.4 Funciones de los auxiliares ¹

Las categorías de auxiliares que conviene emplear varían de un país a otro, según el desarrollo de los servicios sanitarios y los problemas planteados en cada caso.

¹ El Comité se ha abstenido de examinar las cuestiones relacionadas con el ejercicio privado de los auxiliares.

En muchas de las situaciones en que se encuentran los servicios corrientes, procederá enseñar a los auxiliares varias técnicas por ser ventajoso encargarles de funciones diversas ; pero cuando se trata de llevar adelante amplios programas para combatir o erradicar algunas enfermedades transmisibles, las necesidades inmediatas requieren el empleo de trabajadores adiestrados en una sola actividad. Así ocurre sobre todo en las campañas cortas contra el paludismo, el tracoma, las treponematosis, etc.

Las variaciones de las necesidades nacionales en trabajadores dedicados a una sola tarea y trabajadores que desempeñan varias funciones ponen bien de relieve la importancia de equilibrar cuidadosamente los programas de formación y de practicar antes de emprenderlos una encuesta a fondo para determinar el orden de prioridad y analizar en detalle la naturaleza de las tareas que incumban a cada categoría.

Por lo general, las necesidades de muchos países pueden quedar atendidas mediante la formación de auxiliares aptos para desempeñar diversas funciones en uno de los tres principales grupos profesionales, es decir en los servicios de medicina, enfermería y partería y saneamiento del medio, sin perjuicio de emplear además trabajadores dedicados a una sola tarea en la medida en que así lo exijan las circunstancias locales.

El adiestramiento exclusivo para una actividad única habrá de considerarse como una solución provisional, incluso cuando el empleo de esos auxiliares haya de prolongarse durante varios años. Siempre que sea posible, habrá que empezar por darles además una instrucción sanitaria general, la cual permitirá ulteriormente dedicarlos a otras funciones después de haber seguido un breve curso de orientación. Se evitará así también el difícil problema que plantea la readaptación de los auxiliares dedicados a una sola actividad y se facilitará su incorporación a los servicios generales.

La experiencia comprueba que, cuando se prepara la organización de los servicios sanitarios, hace falta determinar de antemano el número, las categorías y las funciones del personal requerido para llevar a término los proyectos previstos y organizar la formación de ese personal. La que reciban los auxiliares ha de permitirles trabajar en los programas de los servicios nacionales y locales de salud pública y en las actividades sanitarias de otras entidades.

Los auxiliares han de estar preparados para armonizar en el ejercicio de sus funciones las exigencias de la práctica moderna de la medicina curativa y preventiva con las estructuras sociales y las particularidades culturales de la colectividad a fin de facilitar lo más posible la aceptación de su asistencia y de establecer relaciones favorables con la población ; deberán tener, pues, una idea clara de los caracteres sociológicos de la colectividad y percatarse bien de la influencia que esos caracteres pueden ejercer en su labor. En los cuidados debidos al enfermo evitarán que el

tratamiento de la enfermedad les lleve a desconocer los problemas humanos que con ese motivo pueda plantearse el paciente.

También es importante que los auxiliares sepan captar y aprovechar la ayuda de la población para mejorar la situación en materia de higiene personal y del medio, saneamiento, nutrición, etc. Quiere eso decir que el trabajador de salud pública ha de ser en definitiva un educador sanitario, porque la educación sanitaria tiene más eficacia cuando viene acompañada por la prestación inmediata de un servicio.

Adviértase asimismo que la población espera del auxiliar sanitario que pueda hacer frente a situaciones de urgencia y que no distingue bien las funciones propias de las diferentes categorías de personal. Es indispensable, pues, que todos los auxiliares consideren como una de sus funciones la prestación de primeros socorros y la administración de tratamientos médicos de urgencia y que estén dispuestos a colaborar en cuantas actividades se relacionen con la salud y el bienestar de la colectividad.

Entre los sectores especiales de actividad de los auxiliares adquieren mayor importancia en muchos países adelantados la asistencia a los ancianos y a los enfermos crónicos y la rehabilitación y restablecimiento de los inválidos. Aunque el rendimiento del servicio sea naturalmente mayor cuando el trabajo corresponde a la formación recibida, no es raro que se emplee continuamente a los auxiliares en tareas para las que están menos bien preparados, situación que conviene evitar siempre que sea posible.

En el caso de los ayudantes médicos, cuya formación incluye la medicina curativa y la preventiva, su empleo en los servicios de sanidad rural suele casi siempre obligarles, si no se toman disposiciones adecuadas para evitarlo, a dedicarse enteramente en el dispensario a la práctica de la medicina curativa con detrimento de las actividades preventivas y de salud pública.

4. FORMACION DE AUXILIARES

4.1 Tipos de formación

Hay que distinguir varios tipos de formación que se examinaron y definieron en la Conferencia Regional de la OMS sobre Enfermeras Auxiliares convocada en Nueva Delhi el año 1958. El Comité ha hecho suyas aquellas definiciones y las ha considerado aplicables a la formación de *todos* los auxiliares.

« La « formación » es una enseñanza planeada en forma sistemática o no sistemática, un proceso activo en el que se puede recibir una preparación mejor para el desempeño de determinadas funciones ;

La « formación básica » es un programa planeado de enseñanza teórica y de práctica dirigida que se ha de haber seguido antes de empezar a trabajar en los servicios

generales o especiales de enfermería ; es, por consiguiente, una formación anterior al empleo ;

La « formación complementaria » es un programa planeado de enseñanza que se sigue después de terminada la formación básica y antes de empezar a trabajar en un servicio especial, hospital antituberculoso o establecimiento psiquiátrico ;

El « adiestramiento en el servicio » es un programa planeado y sistemático de enseñanza organizada, que se sigue, después de terminar la formación básica, durante el periodo de empleo ;

El « adiestramiento en el trabajo » es una enseñanza no sistemática, un proceso activo que comienza y continúa durante el periodo de empleo sin previa formación básica. »¹

En todos esos tipos de formación la combinación de la teoría con la práctica es condición indispensable del éxito. La proporción entre una y otra dependerá, sin embargo, del nivel de la instrucción básica exigido para el ingreso, sin que en ningún caso deje de aplicarse el principio.

Para determinar las condiciones mínimas de escolaridad deberán tenerse muy en cuenta los niveles locales de instrucción ; en el que se fije para el ingreso, influirá no sólo el contenido técnico de la enseñanza, sino la abundancia o la escasez de los candidatos. Según la mayor o menor instrucción previa de los alumnos, habrá que establecer los programas de manera que puedan aprovecharse mejor los conocimientos ya adquiridos, lo que con frecuencia llevará en los programas de formación técnica a incluir enseñanzas básicas de física, matemáticas y biología. La medida en que puedan enseñarse en clases comunes esas y otras materias, que interesan por igual a todas las categorías de auxiliares, dependerá de las posibilidades locales y de las dificultades prácticas.

La conveniencia de inculcar el espíritu de grupo aconseja dar en común algunas partes de la instrucción que reciben los auxiliares. Será imposible trabajar simultáneamente con alumnos que tengan una preparación básica muy desigual, pero cabe, en cambio, constituir grupos de nivel poco más o menos comparable para enseñar los principios generales. Ello es útil sobre todo en las clases prácticas en que prevalecen la habilidad, la inteligencia y la iniciativa y que conviene situar en las últimas fases del curso de formación. Cualquiera que sea el sistema adoptado, procederá dar a cada programa un orden lógico que empiece por exponer los hechos, describa luego sus consecuencias y termine con las aplicaciones prácticas de las nociones adquiridas. Esa combinación de la teoría y de la práctica en el programa de formación requiere medios y locales para dar clases teóricas y para hacer ejercicios prácticos y trabajos de campo.

Las enseñanzas serán objeto constante de revisión a fin de armonizar la teoría y la práctica y de sustituir las técnicas anticuadas por las más

¹ *Report on the World Health Organization Conference on Auxiliary Nursing, New Delhi, 3-15 November 1958* (documento inédito SEA/Nurs/34 de la Oficina Regional para Asia Sudoriental, pág. 15).

recientes ; no se escatimarán esfuerzos para comprobar que las técnicas enseñadas pueden ser efectivamente aplicadas por los auxiliares en el servicio.

4.2 Métodos de enseñanza

Ha de tenerse bien presente que, con independencia de los detalles incluidos en un programa de estudios, hará falta seguir un plan lógico para inculcar su contenido en los alumnos y para que éstos además de asimilar unos conocimientos nuevos adquieran la pericia correspondiente a su aplicación práctica. El objeto de las enseñanzas no ha de ser la comunicación de un saber memorístico, sino el desarrollo del sentido crítico que permite calibrar y valorar la significación de lo que se aprende y se ve.

Más estímulos recibe la inteligencia del alumno cuando se reducen al mínimo las lecciones de tipo tradicional y se atribuye mayor importancia a otros métodos didácticos como la instrucción en grupos, la enseñanza a la cabecera del paciente, las demostraciones clínicas, los trabajos colectivos y la representación escénica de situaciones profesionales. No sólo se logra así comunicar unos conocimientos nuevos, sino que la participación activa en el proceso de la enseñanza permite comprender mejor los fundamentos y las aplicaciones prácticas de los mismos. Siempre que se organicen lecciones o conferencias de profesionales ajenos al curso, es recomendable que los profesores del centro de formación asistan a ellas y vuelvan a examinar luego con los alumnos en discusiones libres las materias tratadas. También son útiles las visitas a establecimientos sanitarios destinadas a esclarecer ciertos aspectos del programa a condición de que vayan precedidas y acompañadas de las explicaciones pertinentes sobre su finalidad y de que permitan dirigir la atención a ciertas cuestiones concretas bien determinadas. Con estos métodos muy modernos se individualiza mejor la enseñanza y cada alumno puede darse cuenta más clara de sus aptitudes y defectos personales.

Uno de los fines que persigue la formación de auxiliares consiste en acentuar la personalidad del alumno para infundirle la confianza en sí mismo que necesitará en su trabajo cotidiano y que le ayudará a su vez a ganar la confianza de los demás. Se dará a cada alumno con regularidad ocasión de practicar funciones directivas entre sus compañeros. De igual modo y con objeto de que pueda afrontar los problemas técnicos con la misma confianza, se repetirán también durante el periodo de formación las operaciones más frecuentes en el sector de sus futuras actividades. Es recomendable, por último, la organización de ejercicios y trabajos comunes a varias categorías de formación porque favorecen el espíritu de grupo y dan una idea de las capacidades y limitaciones propias de otros empleos auxiliares.

Los profesores tendrán en cuenta que una de las obligaciones del auxiliar es enseñar a la población a mejorar sus prácticas de higiene y emplearán, en consecuencia, todas las técnicas y medios audiovisuales de educación sanitaria a fin de que el alumno, cuando termine el periodo de formación, esté perfectamente al corriente de su manejo.

La participación en reuniones sociales y distracciones colectivas independientes del programa de trabajo facilitará la relación entre alumnos y profesores.

El objeto de las vacaciones consiste sobre todo en dar a profesores y alumnos la posibilidad de que se diviertan y descansen, pero es evidente que con frecuencia se logra ese mismo resultado mediante cambios de ocupación y de lugar. Se considera, por eso, conveniente favorecer y recomendar la participación de los alumnos durante sus vacaciones en ciertas actividades, como las conferencias y seminarios sobre desarrollo de comunidades o los campos de adiestramiento en zonas rurales, porque cuando están bien organizadas y llenan convenientemente el tiempo, son siempre motivo de satisfacción y ocasión de ensanchar los horizontes del alumno, que puede así ponerse en contacto directo con otros trabajadores dedicados a tareas análogas.

4.3 Contenido de la enseñanza

Uno de los factores determinantes que han de tenerse presentes al fijar el contenido de los programas es la variedad de los niveles de instrucción que tengan los alumnos al ingresar en los centros. Las diferencias van desde el diploma de enseñanza secundaria exigido para empezar los cursos de ayudante médico hasta el caso del candidato casi analfabeto. Los niveles de instrucción tienden, sin embargo, a subir en todas partes, evolución que, según se ha visto en las páginas precedentes, también se manifiesta en la naturaleza de las tareas encomendadas al personal auxiliar.

La experiencia de los miembros del Comité permite sentar algunos criterios que puede ser útil enunciar, porque tal vez sirvan para orientar o en ciertos casos dirigir la preparación de los programas de estudio. No se ha considerado oportuno prescribir o sugerir ningún modelo o tipo de programa, pero ha parecido, en cambio, que los siguientes principios podían ser provechosos en la preparación de los programas destinados a formar auxiliares.

1) La instrucción teórica de determinadas materias, como la psicología, ha de ir acompañada en todos los programas de las aplicaciones prácticas correspondientes a las técnicas enseñadas a los alumnos.

2) El contenido de los estudios ha de estar referido a los objetivos de los planes sanitarios. Para precisar esos objetivos los instructores deberán

ponerse en contacto con las administraciones y entidades que vayan a emplear a los auxiliares después de terminada su formación.

3) El programa habrá de ajustarse, sobre todo en materias teóricas, a las variaciones del nivel de instrucción exigido para el ingreso; aunque el fijado para una categoría determinada haya podido con anterioridad ser muy bajo, cabe que el desarrollo subsiguiente del país permita luego escoger aspirantes que tengan una preparación básica superior. Cuando así ocurra, habrá que modificar el programa a fin de ejercitar las facultades críticas y de extender el contenido de las enseñanzas.

4) La experiencia comprueba que, en beneficio del alumno y del país, conviene incluir en el programa ciertas materias de carácter general que no sólo contribuyen a mejorar la capacidad del auxiliar para el servicio, sino que le dan más facilidad para aspirar con un complemento de formación a empleos superiores.

5) En el programa habrá de reflejarse la importancia que tiene el trabajo en grupo y las relaciones consiguientes entre auxiliares de diferentes categorías y entre auxiliares y profesionales. Cuando, por una u otra razón, no puedan organizarse clases comunes a los cursos de las diferentes categorías de auxiliares, acaso quepa tomar disposiciones para que los alumnos participen durante el periodo de formación en determinados trabajos prácticos combinados.

6) Además de instruirlos en las técnicas correspondientes a la categoría respectiva, habrá que enseñar a los trabajadores auxiliares la manera de conocer las particularidades de la colectividad en que vayan a servir y de apreciar los problemas sanitarios que tenga planteados. Para ese objeto son recomendables las visitas de observación combinadas con alguna instrucción sobre la estructura social, las normas de comportamiento y los sistemas de valores que prevalezcan en las comunidades de que se trate.

7) En relación con lo anterior, conviene añadir que los trabajadores auxiliares sanitarios reconocerán mejor las necesidades de la colectividad no sólo en cuestiones sanitarias, sino en general, cuando se les haya puesto en contacto con los programas de desarrollo de comunidades y con otras actividades análogas emprendidas en zonas rurales. Los programas sanitarios, sobre todo en el campo, son inseparables de una acción general de mejoramiento económico y social como la emprendida en los programas de desarrollo de comunidades.

8) Aunque la atención se concentre durante el periodo de formación en las necesidades de la colectividad, los trabajadores sanitarios han de comprender que el éxito de su labor no depende sólo de sus conocimientos y de su pericia técnica, sino de la habilidad con que sepan aprovechar las relaciones humanas, aptitud esta última que es difícil enseñar sin referirla a las ocasiones que ofrezcan las visitas de observación, los contactos

con la población rural en el campo o en el dispensario y el trato con los demás alumnos en el centro de formación.

9) Se ha de considerar indispensable que la educación sanitaria sea una de las funciones comunes de los trabajadores sanitarios profesionales o auxiliares, y así ha de tenerse presente en todos los aspectos de los servicios que presta el personal auxiliar.

10) Para comunicar con los enfermos y con la población es imperativo el uso de la lengua local. La lengua en que se den las enseñanzas deberá, por lo tanto, ser objeto de consideración especial en los centros de formación de auxiliares.

Al formular unas sugerencias destinadas a orientar de manera general la disposición de los planes de estudios, ha de aceptarse por supuesto una variación en la importancia relativa de las materias y de los métodos, según los países y según las categorías de auxiliares; pero convendrá tener presentes los siguientes extremos:

1) Posibilidad de que haga falta completar la práctica del idioma de enseñanza o del idioma corriente en el lugar de destino y la instrucción en aritmética. Convendrá atender lo uno y lo otro con referencia directa al contenido del programa; por ejemplo, la corrección de las redacciones o informes se hará desde el doble punto de vista de la propiedad lingüística y del asunto tratado, que se habrá escogido entre los temas inscritos en el programa; en los ejercicios de aritmética se preferirán los problemas relacionados con la labor sanitaria, como el cálculo de la concentración de una dosis o el de una solución para el rociamiento de insecticidas.

2) Ciencias fundamentales (sociología, biología o física). La amplitud que se atribuya a cada una de ellas dependerá de la importancia que tengan para facilitar la comprensión de las principales materias del programa.

3) Conocimientos teóricos y pericia técnica en las diferentes materias que deben exigirse a cada categoría de auxiliares; por ejemplo, las enseñanzas de anatomía a los alumnos del curso de ayudantes médicos se limitarán a lo que necesita un auxiliar para prestar socorros de urgencia en caso de accidente y para reconocer los signos físicos que facilitan el diagnóstico; las demás categorías recibirán una instrucción sobre esa misma materia todavía menor.

4) Aptitud para conservar y llevar ordenadamente archivos y registros.

5) Aptitud para conservar y manejar cuidadosamente el material y el equipo con objeto de sacar de ellos el mayor provecho posible.

6) Conocimientos y habilidad para prestar primeros socorros, administrar tratamientos médicos de urgencia, tomar las precauciones que requiere el empleo de insecticidas, plaguicidas, etc.

7) Empleo de métodos especiales como los que se han aplicado con éxito en algunos países para la formación de candidatos analfabetos o casi analfabetos.

8) Oportunidad de incluir alguna instrucción sobre gestión administrativa y de personal en previsión de las situaciones en que los auxiliares reemplazan a los profesionales o dirigen a otros auxiliares.

4.4 Exámenes e inscripción de títulos

Se ha dicho ya la importancia de establecer con precisión las condiciones de trabajo respecto a sueldos, vacaciones, ascensos, etc., a fin de asentar bien la posición del auxiliar lo mismo en el servicio que en la colectividad. Para regular y proteger esa posición contará más el valor que se atribuya a los exámenes de fin de estudios que el nivel de instrucción exigido para el ingreso en el centro de formación.

Todos los departamentos ministeriales y corporaciones competentes deben contribuir a la evaluación de los cursos de formación y de los exámenes de fin de estudios. La equiparación de los títulos deberá establecerse oficialmente. A esos efectos conviene que la equiparación no sea objeto de una iniciativa unilateral del ministerio de sanidad, sino que la establezca el servicio público que tenga autoridad para ello con intervención del ministerio de educación, de los centros de enseñanza y de las administraciones o empresas que vayan a emplear a los auxiliares. Se tendrá presente al hacer la equiparación que un bajo nivel de instrucción en el ingreso se compensa con la inclusión en el programa de más enseñanzas de carácter general, lo que prolonga la duración de los estudios, de manera que los cursos exclusivamente técnicos y más cortos, cuando se ha fijado un nivel superior para el ingreso, han de considerarse equivalentes a los más largos, en que se exige menos instrucción previa a los alumnos, pero cuyo programa contiene enseñanzas técnicas y generales.

En cuanto a los exámenes, procede no considerarlos como el único factor que influya en el adelanto del alumno hasta que se le confiera el título correspondiente. Sin desconocer su utilidad como estímulo indispensable para mantener una constante aplicación en el trabajo, se recomienda que en la apreciación de los progresos se tengan muy en cuenta otros elementos de juicio como los resultados de las pruebas provisionales, los informes sobre el carácter personal y la laboriosidad y otras indicaciones que los profesores puedan dar acerca de la idoneidad del candidato. Cabrá examinar la conveniencia de aplicar una práctica, seguida en el caso de ciertos grados profesionales, consistente en interponer un periodo de servicio entre la obtención y la inscripción del diploma en el registro. El examen de fin de estudios deberá estar sancionado oficialmente mediante la expedición de un diploma o certificado para que el titular adquiera con él la consideración correspondiente en la colectividad.

Los cuerpos auxiliares cuentan ya con personal suficiente y tienen bastante importancia en el funcionamiento de los servicios sanitarios para que parezca oportuno ampararlos con la protección de la ley en condiciones semejantes a las establecidas para los profesionales, lo que requiere la inscripción de los títulos en un registro oficial y la reglamentación de las condiciones de servicio así como la codificación de las normas de conducta propias del ejercicio de los empleos auxiliares.

Otro medio de asentar mejor la posición de los auxiliares y de canalizar sus opiniones de manera que puedan estar adecuadamente representadas consiste en favorecer la constitución de asociaciones.

Para mantener una buena moral hace falta dar la seguridad de que el auxiliar, después de obtenido el diploma, puede hacer una carrera razonablemente satisfactoria en los servicios de salud pública, sobre todo si se han de contrarrestar los efectos de una fuerte oferta de otros empleos que suele coincidir con la escasez de candidaturas interesantes.

Con ese objeto, será útil establecer en los sueldos de los cuerpos auxiliares numerosos escalones sucesivos y facilitar las ocasiones de ascenso por méritos, pericia y experiencia. Además de la escala de aumentos, deberá haber una pirámide de puestos superiores con designaciones distintas y adecuadas y funciones administrativas, directivas y docentes, a los que los auxiliares puedan aspirar y cuya clasificación jerárquica corresponda a la importancia de las responsabilidades y funciones propias del cargo con entera independencia de la persona que lo ocupe.

Esas dos posibilidades de ascenso no serán, sin embargo, bastante satisfactorias para algunos pocos auxiliares que tengan una instrucción superior, sobre todo cuando el ingreso en los cursos de formación requiera un nivel próximo al exigido para iniciar estudios profesionales. Quienes se encuentren en tal caso desearán mejorar su situación pasando a la categoría profesional correspondiente. Se tomarán, pues, las disposiciones oportunas para que los auxiliares que hayan recibido una instrucción adecuada puedan seguir estudios superiores sin menoscabo de su antigüedad en el servicio, ni de sus derechos a percibir una pensión, a disfrutar de las licencias reglamentarias y a recibir los subsidios que les permitan atender sus propias necesidades y las de su familia durante el periodo de estudios. También deberán darse facilidades a los auxiliares para que extiendan su instrucción básica y puedan así seguir cursos complementarios que les den ocasión de mejoramiento y de ascenso.

4.5 Instalación de los centros de formación

La solución ideal consiste en instalar las escuelas destinadas a la formación de auxiliares en edificios especialmente contruidos para ese fin, en los que sin necesidad de mayores complicaciones sea posible combinar la enseñanza teórica con la demostración de las buenas prácticas de higiene.

Los alojamientos del personal docente empleado a tiempo completo y las residencias de los alumnos deberán estar situados en la proximidad de las instituciones y de los sectores de trabajos prácticos correspondientes a las diferentes categorías de formación. Sin menoscabo de la autonomía de la escuela, importa no aislarla de las instituciones, ni de las zonas donde funcionan los servicios respectivos. De ese modo, los alumnos pueden observar directamente la marcha normal de los mismos.

Si se trata, por ejemplo, de formar asistentes de hospital o enfermeras auxiliares, la escuela deberá estar asociada a un hospital donde concurren en la mayor medida posible las mismas circunstancias que en los hospitales de tipo semejante en que la auxiliar ya formada vaya a trabajar más tarde. Se procurará que las instalaciones de dicho hospital sean comparables a las de los hospitales del país en que no se dé ninguna enseñanza con objeto de facilitar el aprendizaje de los métodos y técnicas apropiados.

En atención a la necesidad de preparar auxiliares para las zonas rurales y para las ciudades, parece preferible escoger las afueras de una ciudad de importancia media con preferencia a los centros nacionales instalados en las grandes aglomeraciones urbanas. Se facilitarán así las observaciones directas de las condiciones de vida en la ciudad y en el campo, los servicios de la escuela, las comodidades del personal y los problemas de alojamiento.

Considérase esencial la instalación de residencias adecuadas para suscitar un clima propicio a la formación total del alumno en contraste con la instrucción limitada a los aspectos técnicos. Esa experiencia de una vida en común puede servir también para establecer un medio sano y para inculcar el sentido general de la disciplina. Otra de sus ventajas está en que facilita las relaciones entre profesores y alumnos con ocasión de diversas actividades ajenas al contenido del programa de estudios.

La formación combinada de varias categorías y grados de auxiliares y profesionales puede ser provechosa, porque anticipa durante el periodo de instrucción la necesidad que aparecerá ulteriormente en el servicio de trabajar juntos y de mantener el espíritu de grupo en beneficio del enfermo y de la colectividad ; pero al organizar un centro de formación combinada acaso convenga tomar ciertas precauciones para no atribuir importancia indebida a una categoría en perjuicio de otra, para proteger la situación de los alumnos en todas las categorías, para que corresponda a cada uno de ellos un volumen suficiente de trabajos prácticos y para que la formación se haga efectivamente en común. El profesorado deberá además tener en cuenta los diferentes niveles de instrucción y la capacidad de los alumnos para asimilar las enseñanzas con objeto de escoger los métodos didácticos que mejor convengan.

5. PREPARACION DE LOS PROFESORES ENCARGADOS DE FORMAR AUXILIARES

Es evidente que la personalidad y las aptitudes del director influirán mucho en el éxito o el fracaso de la formación de auxiliares. El director ideal ha de tener todas las cualidades que se enumeran más adelante a propósito de los instructores y haber adquirido además experiencia propia ocupando puestos administrativos de responsabilidad en una escuela de auxiliares o en la administración de salud pública y, de ser posible, en servicios de sanidad rural que incluyan hospitales y centros sanitarios.

En todos los sentidos conviene que los profesores de los auxiliares procedan de los cuadros profesionales; pero, aunque se cumpla esa condición, no puede pretenderse que todas las personas escogidas tengan un adiestramiento especial en métodos didácticos. Por añadidura, ha sido necesario en algunos países confiar funciones docentes a ciertos auxiliares que se habían distinguido por su madurez y capacidad de iniciativa, a pesar de que en general sea preferible emplear a los auxiliares como instructores de trabajos prácticos en colaboración con los profesores encargados de las clases teóricas. En uno y otro caso, deberán adoptarse las disposiciones oportunas para que quienes vayan a ocupar los puestos de profesor adquieran en cursos especiales de mayor o menor duración la pericia didáctica requerida.

Escoger auxiliares como instructores tiene la ventaja de aprovechar un conocimiento más íntimo de las tareas y circunstancias del servicio a riesgo de que la insuficiencia de su instrucción general impida a las personas designadas dirigir con éxito un programa completo de formación. Para dar dirección más segura, orientación y estímulo, convendrá en su caso nombrar uno o dos profesores titulares a tiempo completo.

Importa que, en lo posible, las personas escogidas para desempeñar funciones docentes hayan manifestado interés por esa labor y tengan la experiencia o las aptitudes correspondientes. Aunque se empleen profesores a tiempo parcial, será indispensable que haya uno o dos a tiempo completo para que el curso esté convenientemente organizado y se eviten en parte las irregularidades de los horarios que suscita la colaboración del personal ajeno al centro.

Los alumnos de las escuelas de auxiliares tienen por lo general una experiencia y una capacidad crítica menos desarrolladas que los matriculados en los centros de estudios superiores, y es más difícil enseñar a esos alumnos que a los estudiantes de una facultad. Conviene, pues, que los profesores de las escuelas de auxiliares junten a su competencia en las materias que expliquen una considerable pericia pedagógica.

Cuando se empleen profesores extranjeros, una de las funciones que tendrán a su cargo consistirá en preparar a los profesionales del país que

vayan a sucederles. Será indispensable también mantener después en los puestos docentes a los profesionales del país así preparados.

Con objeto de orientar a los comités de selección, se enumeran a continuación las cualidades que será recomendable exigir en los profesores :

1) Conocimiento suficiente de las materias respectivas para explicarlas con orden a los alumnos.

2) Grado profesional, sin perjuicio de que en determinadas situaciones la escasez de personal obligue a emplear auxiliares ; cuando así ocurra, habrá que escogerlos entre los más experimentados y competentes y darles adecuada instrucción en métodos didácticos.

3) Buena preparación en el arte de enseñar.

4) Considerable experiencia práctica que permita referir la teoría a la ejecución de las actividades corrientes en el país y enriquecer el contenido del conocimiento.

5) Vocación de educador, disposición para adiestrarse en el empleo de técnicas didácticas nuevas y aptitud para exponer los mismos hechos siguiendo métodos distintos con objeto de obtener sin fatiga los efectos docentes de la repetición.

6) Carácter paciente y conocimiento individual y colectivo de los alumnos y de sus intereses, capacidades, aspiraciones y limitaciones.

7) Apreciación de la importancia que ha de atribuirse en la enseñanza de la salud pública a las ciencias sociales y al comportamiento del hombre.

El profesor deberá interesarse por los objetivos a que corresponde la preparación de sus alumnos y conocer bien el medio social de que procedan y el de las colectividades en que luego haya de prestar servicio ; con tal bagaje tendrá además que instruirse en técnicas modernas de enseñanza, porque para el desempeño de las funciones docentes no basta la sola competencia en la materia de la propia especialidad.

Facilitará la inteligencia recíproca el conocimiento que tenga el profesor de la lengua de los alumnos y su aptitud para manejarla en clase. Las explicaciones en esa lengua evitan el esfuerzo de traducir y permite concentrarse en la asimilación de las materias, sin que ello signifique olvido de las ventajas que para el alumno representa el conocimiento de otra lengua de trabajo, que le da más ocasiones de aprender y de consultar textos complementarios.

Es indispensable que los profesores relacionen las enseñanzas teóricas con los trabajos prácticos y que acompañen a los alumnos en los ejercicios organizados en el terreno o en las instituciones correspondientes.

La preparación de los profesionales para el desempeño de funciones docentes puede hacerse en un curso de orientación general o mediante el adiestramiento directo de los encargados de enseñar determinadas mate-

rias. En lo posible, convendrá que los profesores contratados a tiempo parcial y dedicados ya al ejercicio profesional reciban también adiestramiento en métodos didácticos.

El programa de los cursos de orientación para profesores puede contener diversas materias como las siguientes :

- 1) Repaso y ampliación de los estudios sobre la asignatura respectiva.
- 2) Diferentes métodos didácticos.
- 3) Caracteres culturales de los alumnos y de las colectividades.
- 4) Métodos para obtener la colaboración de las poblaciones y métodos de educación sanitaria.
- 5) Relaciones entre los trabajadores sanitarios y otros trabajadores empleados en los proyectos de desarrollo de comunidades.
- 6) Estudios de idiomas.
- 7) Información bibliográfica sobre los textos disponibles en la lengua local y en otras lenguas de uso corriente.

Para las enseñanzas prácticas es indispensable organizar grupos pequeños de alumnos, pero en las clases teóricas se considera en general posible aceptar grupos mayores. (Una conferencia regional de la OMS ha fijado el límite en un máximo de treinta alumnos por profesor.)

Ante la escasez de personal competente en muchas regiones, procede atraer por todos los medios a quienes reúnen las condiciones requeridas para dedicarse a la enseñanza y procurar mantenerlos en puestos docentes abriéndoles mejores perspectivas de carrera. Con ese fin podría establecerse un subsidio especial de enseñanza y dejar abierta a los profesores experimentados la posibilidad de ascender a puestos superiores de más responsabilidad. Los buenos profesores escasean tanto que conviene hacer todo lo posible para no perder sus servicios y evitar que se dediquen a otras actividades mejor remuneradas.

6. PREPARACION DE PROFESIONALES PARA EL EMPLEO DE AUXILIARES

El profesional encargado de dirigir el trabajo de los auxiliares, si no tiene ideas claras sobre la posición y las responsabilidades de estos últimos, estará en malas condiciones para asumir debidamente sus funciones directivas y para obtener el mejor rendimiento de sus colaboradores. Es indispensable que no confunda las responsabilidades del auxiliar cuando actúa como sustituto en ausencia de un profesional y las atribuciones cotidianas del mismo auxiliar cuando colabora normalmente con el profesional al que asiste. En el primer caso, el auxiliar desempeña a menudo funciones

que rebasan su preparación, pero que por fuerza ha de asumir en ausencia de otra persona más competente.

Los profesionales no podrán ejercer bien su misión directiva mientras no hayan comprendido claramente la distinción entre esos dos aspectos de la labor de los auxiliares, ni conozcan debidamente las condiciones impuestas estos últimos por el nivel de su instrucción general, el contenido de su formación técnica y la naturaleza de las obligaciones y responsabilidades que se les han atribuido.

La instrucción que a esos efectos han de recibir los profesionales, es decir los médicos, las enfermeras, las parteras y los inspectores e ingenieros sanitarios, puede situarse en los estudios que hagan para obtener el grado, en los que cabe destacar los aspectos de la labor sanitaria, los problemas de personal y la naturaleza de las funciones propias de los auxiliares. Queda aun así pendiente y seguirá estándolo mucho tiempo la cuestión de cómo orientar al personal profesional que ha recibido ya su formación. Para ello lo mejor son los cursos de repaso en centros sanitarios locales y los grupos de discusión en que participen jefes de servicios, instructores y auxiliares. También puede ser útil organizar ejercicios prácticos comunes para estudiantes y graduados.

7. DIRECCION Y VIGILANCIA DEL TRABAJO DE LOS AUXILIARES DESPUES DE SU FORMACION

El profesional ha de recordar que una buena parte de sus funciones directivas consiste en actuar como un maestro, en mantener mediante repasos repetidos con regularidad la instrucción técnica de los auxiliares, en inculcarles nuevos conocimientos y en estimular su sentido de la responsabilidad en el trabajo. Las exigencias del servicio en la práctica suelen ser muy absorbentes para el personal directivo, pero el trabajador médico o paramédico ha de comprender que el tiempo dedicado a aleccionar a los auxiliares contribuirá, en definitiva, a aligerar su propia tarea. Esta labor docente ha de reducirse necesariamente a una enseñanza práctica a propósito de casos y problemas concretos.

Cuando las circunstancias obliguen a espaciar los contactos directos entre el profesional y sus colaboradores, se obtendrán mejores efectos con un criterio de orientación y estímulo que con la estricta disciplina, siempre que se tengan además bien presentes la limitada formación y el aislamiento de los auxiliares, así como las exigencias de las tareas que se les confían.

Las funciones directivas suelen recaer en profesionales médicos o paramédicos que trabajan en el mismo sector y pueden desempeñarse con más eficacia mediante la coordinación de sus esfuerzos respectivos. Por ejemplo, la enfermera de salud pública cuando pasa revista a enfermeras,

parteras y visitadoras sanitarias, debe comprobar al mismo tiempo el estado general de la higiene en el centro y en las viviendas. El inspector sanitario, además de visitar los trabajos locales de saneamiento, se informará sobre el curso que sigan las operaciones contra las enfermedades transmisibles y sobre la labor de educación sanitaria y sus resultados. El médico tendrá que consagrar su tiempo a los trabajos de clínica y consultorio, pero deberá sobre todo no descuidar la reunión de grupos de discusión para tratar con el personal auxiliar de lo que se ha hecho y adelantado durante la semana. Procurará asimismo reforzar la autoridad del auxiliar encargado del servicio y orientar las actividades del centro hacia el pleno ejercicio de la propia responsabilidad.

Las explicaciones del profesional deberán estar al alcance de los auxiliares, en cuyo trabajo no se impondrá desde el principio un nivel demasiado alto. La elevación de los niveles ha de ser gradual y continua; una crítica excesiva de las equivocaciones puede causar desaliento. Es necesario igualmente equilibrar la calidad y el volumen del trabajo; atribuir demasiada importancia al número de los pacientes asistidos tiene el inconveniente de que otras actividades también esenciales, como la visita a domicilio, la vigilancia subsiguiente y la educación sanitaria, pueden quedar menos atendidas. En las discusiones de grupo con los auxiliares ha de tenerse la certeza de que cada caso o problema ha sido objeto de un examen a fondo por el conjunto del personal en tanto que grupo. Con frecuencia será preciso reconocer y tener presente que el centro rural ha de hacer frente a un número excesivo de atenciones en una zona demasiado extensa. Para coordinar bien la actividad de los auxiliares es indispensable reiterar constantemente la importancia del trabajo en grupo. Uno de los medios de conseguir ese resultado consiste en emplear en el archivo el sistema del « expediente familiar ».

Por último, el profesional que asume funciones directivas deberá considerar como una de sus obligaciones principales la de inculcar en sus colaboradores con su autoridad y ejemplo el respeto a unas normas superiores de conducta y de moralidad.

La vigilancia que requiere el trabajo de los auxiliares cuando terminan su formación ha de traducirse en una evaluación de la aptitud que cada uno tenga para el servicio, del aprovechamiento de sus estudios y de los conocimientos y técnicas que haya aprendido y esté aplicando. Esa evaluación puede hacerse de varias maneras. El profesional que dirige a un auxiliar está en condiciones de apreciar su eficacia en el trabajo con referencia a las técnicas aprendidas y a su comportamiento personal como trabajador sanitario. También es interesante la opinión que dé el profesional sobre la idoneidad del auxiliar para los servicios de salud pública y para actuar en el lugar de destino. Cabe en fin procurar que el auxiliar, por su parte, emita un juicio, en vista de las tareas que se le encargan, sobre la formación que ha recibido y sobre la confianza que tenga en su propia

capacidad para cada una de ellas. El grupo sanitario que trabaja en un centro puede también hacer una evaluación, con lo que se consigue poner bien de relieve la colaboración entre sus miembros y las condiciones en que la formación y la dirección convienen a los objetivos del programa de trabajo previsto.

Otro tipo de evaluación desde un punto de vista más independiente será la que pueda hacer un grupo de expertos extranjeros invitados por el gobierno para dictaminar sobre el trabajo y la formación de los auxiliares.

Un sistema bien organizado de inspección permite al mismo tiempo obtener una evaluación continua. No basta, sin embargo, limitarse a señalar los aspectos positivos y los negativos. El inspector competente comprobará además si la formación que ha recibido el auxiliar es o no es adecuada para el desempeño de las funciones correspondientes, si con ocasión del servicio y de la manera de entenderlo se producen rozamientos o disgustos y si hay factores locales de carácter social o de otra naturaleza que entorpezcan la buena marcha de los trabajos.

Otra cosa que ha de comprobarse también es la aptitud de la dirección para orientar, aconsejar y respaldar a los auxiliares y para ayudarles a superar deficiencias. El profesional ha de prestarse a discutir con sus colaboradores las circunstancias y condiciones en que el trabajo de estos últimos rinde satisfactoriamente o flaquea. Habrá también ocasión de tener una explicación franca con el interesado cuando se preparen informes confidenciales, que no se cursarán en ningún caso sin comunicarle lo esencial de su contenido.

Además de cuanto acaba de indicarse, los jefes de servicio tendrán presente la necesidad de hacer evaluaciones periódicas de cierta amplitud para comprobar la medida en que los grupos de trabajo en conjunto y los trabajadores individualmente responden a las previsiones del programa.

Es importante mantener la continuidad de la evaluación con intervención de todo el personal y con respecto a todas las actividades, lo mismo en los servicios de ejecución que en los cursos de formación o en los centros administrativos. A esos efectos, los informes confidenciales, los cuestionarios técnicos y los contactos directos con el personal pueden aportar datos muy útiles; los grupos de discusión en que participen jefes de servicio, instructores y auxiliares son igualmente interesantes.

La buena dirección contribuye también a mantener la moral del auxiliar con orientaciones, consejos y apoyos que le permiten confirmar la solidez de su posición dentro del grupo sanitario. En las zonas apartadas, donde las visitas de los superiores son menos frecuentes, habrá ventaja en emplear métodos de información y adiestramiento en el servicio mediante el envío regular de cartas circulares.

El resultado de las evaluaciones podrá ser el objeto principal que se aborde en unos cursos de repaso, cuyos ejercicios den ocasión de observar

a los auxiliares después de un periodo de actividad y de advertir las cualidades positivas y negativas que se acusen lo mismo en las personas que en los servicios. Se podrá al propio tiempo escoger a los auxiliares que reúnan mejores condiciones para ascender y ocupar puestos de más responsabilidad. Las administraciones públicas, que constantemente buscan candidatos para renovar o ampliar sus cuadros profesionales, podrán seleccionar en el curso de esas reuniones a los auxiliares que más se distinguen para darles la instrucción superior que requiera su ingreso en las facultades o en los respectivos establecimientos técnicos y profesionales.

8. COOPERACION INTERNACIONAL

El Comité ha reconocido el interés de la cooperación internacional en cuanto se refiere a empleo y formación de auxiliares mediante la organización de reuniones en la Sede de la OMS y de conferencias, seminarios y grupos de estudio regionales e interregionales.

Tiene particular importancia la ayuda directa en alguna de las modalidades siguientes: *a*) comunicación circunstanciada sobre los medios de organizar la formación de auxiliares, según las situaciones existentes en diversos países; *b*) asesoramiento y asistencia para establecer centros de formación; *c*) envío de instructores; y *d*) dotación de becas para reforzar el personal de los centros y servicios de formación.

Anexo

LISTA DE PUBLICACIONES Y DOCUMENTOS DE LA OMS

En los trabajos preparatorios y en las deliberaciones del Comité se han tenido presentes los siguientes documentos:

COMITE DE EXPERTOS EN ENSEÑANZA PROFESIONAL Y TECNICA DEL PERSONAL MEDICO Y AUXILIAR (1950) *Informe de la primera reunión (Washington, 1952)*, 35 págs., (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 22)

COMITE DE EXPERTOS EN ENFERMERIA (1950) *Informe de la primera reunión (Ginebra, 1951)*, 40 págs., (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 24)

COMITE DE EXPERTOS EN SANEAMIENTO DEL MEDIO (1952) *Deuxième rapport (Genève, 1951)*, 23 págs., (*Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn.*, 47); *Second report (Geneva, 1951)*, 21 págs., (*Wld Hlth Org. techn. Rep. Ser.*, 47)

COMITE DE EXPERTOS EN SANEAMIENTO DEL MEDIO (1954) *Troisième rapport (Genève, 1954)*, 29 págs., (*Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn.*, 77); *Third report (Geneva, 1953)*, 25 págs., (*Wld Hlth Org. techn. Rep. Ser.*, 77)

- COMITE DE EXPERTOS EN ADMINISTRACION SANITARIA (1954) *Méthodes à appliquer pour l'élaboration d'un programme coordonné d'action sanitaire dans les zones rurales. Deuxième rapport* (Genève, 1953), 50 págs., (*Org. mond. Santé Sér. Rapp. techn.*, 83); *Methodology of planning an integrated health programme for rural areas. Second report* (Geneva, 1953), 46 págs. (*Wld Hlth Org. techn. Rep. Ser.*, 83)
- COMITE DE EXPERTOS EN PARTERIA (1955) *Primer informe* (La Haya, 1954), 24 págs., (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 93)
- COMITE DE EXPERTOS EN ENSEÑANZA PROFESIONAL Y TECNICA DEL PERSONAL MEDICO Y AUXILIAR (1956) *Tercer informe* (Ginebra, 1955), 21 págs., (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 109)
- COMITE DE EXPERTOS EN ENFERMERIA (1959) *Enfermería de salud pública. Cuarto informe* (Ginebra, 1958), 36 págs., (*Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 167) *Report on the World Health Organization Conference on Auxiliary Nursing, New Delhi, 3-15 November 1958* (Documento inédito SEA/NURS/34 de la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental), 35 págs. y anexos.
- COMITE REGIONAL PARA ASIA SUDORIENTAL, 13ª REUNION. *Evaluation of training programmes for auxiliary health personnel in the South-East Asia Region* (Documento inédito SEA/RC13/4 de la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental), 19 págs.
- COMITE REGIONAL PARA ASIA SUDORIENTAL, 13ª REUNION. *Conclusions and recommendations arising out of the technical discussions on evaluation of training programmes for auxiliary health personnel in the South-East Asia Region* (Documento inédito SEA/RC13/15 Rev. 1 de la Oficina Regional para Asia Sudoriental), 11 págs.

El Comité desea también hacer constar su agradecimiento por la presentación de varios documentos de trabajo que habían preparado algunos de sus miembros y la Secretaría de la OMS.
