

2

# Revista de Asistencia Social

(Nueva serie de la Revista de Beneficencia Pública)

PUBLICACIÓN TRIMESTRAL

ORGANO DE LA  
ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL

COMISION REDACTORA

**SALUSTIO BARROS O.**  
Presidente del Patronato Nacional  
de la Infancia

**ENRIQUE GONZALEZ P.**  
Director del Hospicio  
de Concepción

**JORGE FIGUEROA CASTRO**  
Director del Hospital San Agustín,  
Valparaíso

**ISAURO TORRES**  
Médico Jefe de Zona de la Dirección  
General de Beneficencia y Asistencia Social

y **GERMAN GREVE**  
Director de esta Revista

## SUMARIO

	Págs.
ALEJANDRO DEL RÍO: Perfeccionamiento de las Escuelas de Enfermeras.....	117
LEONARDO GUZMÁN: Correlaciones entre las Escuelas de Enfermeras y la Sanidad.....	120
ENRIQUE LAVAL: Correlaciones entre las Escuelas de Enfermeras y la Beneficencia Pública.....	123
ALEJANDRO OLIVARES: Normas que deben cumplir las Escuelas de Enfermeras.....	125
ISAURO TORRES: Inspección de las Escuelas de Enfermeras.....	130
SOFÍA PINCHEIRA: Especialización de las Enfermeras.....	132
EDUARDO BUNSTER: Economía en los Hospitales.....	140
ARTURO BAEZA GOÑI: Servicio externo del Policlínico.....	166
FERNANDO DEVILAT: Hospitales en Estados Unidos.....	173
Revista Extranjera: MARCEL LABRÉ: La organización del servicio de dietética en un Hospital de 300 camas.....	205
Revista Bibliográfica.....	215
Conferencias Nacionales de Enfermería.....	220
Asociación Chilena de Asistencia Social: Consejo: actas de su 23.ª y 24.ª sesión.....	224
Programa, planta y financiamiento del Secretariado y Biblioteca.....	229
Nuevos servicios de la Institución: Secretariado y Biblioteca.....	234

La correspondencia debe dirigirse al Director de la Revista:  
Santiago, calle Agustinas, 1954

# Revista de Asistencia Social

(Nueva serie de la Revista de Beneficencia Pública)

ORGANO DE LA ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL

Se publica un número en los meses de Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre de cada año.

**Suscripción anual dentro del país, pago adelantado: \$ 20.00**

Los miembros de la Asociación la reciben gratuitamente, así como todos los establecimientos que dependen de Juntas de Beneficencia que forman parte de la Asociación.

## REVISTA DE BENEFICENCIA PUBLICA

Hay en venta: (franqueo extra)

Tomo I, 1917 (con las actas y trabajos del Primer Congreso de Beneficencia Pública).....	\$ 15.—
Tomo II, 1918 (Sólo se vende en la colección completa).	
Tomo III, 1919.....	15.—
Tomo IV, 1920.....	15.—
Tomo V, 1921.....	15.—
Tomo VI, 1922.....	15.—
Tomo VII, 1923 (con las actas y trabajos del Segundo Congreso de Beneficencia Pública).....	15.—
Tomo VIII, 1924 (Sólo se vende en la colección completa).	
Tomo IX, 1925 (Sólo se vende en la colección completa).	
Tomo X, 1926.....	15.—
Tomo XI, 1927.....	15.—
Tomo XII, 1928.....	15.—
Tomo XIII, 1929.....	15.—
Tomo XIV, 1930, un número.....	1.—
Los 14 tomos juntos, empastados a la rústica, valen.....	150.—

## Biblioteca de la Revista de Beneficencia Pública

Colección de Monografías sobre Asistencia Social de interés Nacional

N.º 1.—Dr. René Sand: Higiene Social y Progreso Nacional (207 págs.).....	\$ 5.—
N.º 2.—Germán Greve: El Dispensario Moderno (50 págs.) franco de porte.....	2.—
N.º 3.—Carlos Charlin C.: La Clínica Oftalmológica del Salvador, Santiago, (17 págs.).....	1.—

Dirigir toda la correspondencia al Director de la Revista de Asistencia Social, Santiago, Calle Agustinas, 1954.—Para la inserción de avisos dirigirse asimismo al Director.

# ESPECIALIZACION EN LAS ENFERMERAS

POR

Prof. SOFIA PINCHEIRA

Subdirectora de la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile

(Comunicación a la Primera Conferencia Nacional de Enfermería)

Antes de entrar en el desarrollo del tema que se me ha señalado, junto con agradecer al señor Director General de Beneficencia su gentileza al solicitar mi modesto concurso para el mejor entendimiento y desarrollo de la carrera de Enfermera entre nosotros así como su interés por la profesión que represento, me voy a permitir hacer algunas observaciones generales relacionadas con la educación post-graduada de las Enfermeras. Para poder comprender sus objetivos y valor educacional, es necesario establecer, en primer término, lo que se entiende por «Enfermera graduada», de acuerdo con la declaración formulada por el más alto organismo representativo de la profesión de Enfermeras en el mundo, la Asociación Internacional de Enfermeras, con sede en Ginebra, que reúne bajo su seno representantes de más de treinta países. Este organismo ha establecido que se reconocerá «como Enfermera graduada», para diferenciarla de la aficionada y de la practicante, a la Enfermera que haya hecho los estudios pertinentes en una Escuela de Enfermeras durante un período no menor de tres años y que cuente, en su preparación básica, con experiencia en las siguientes ramas de la medicina, a saber: cirugía, medicina, obstetricia, pediatría y psiquiatría; agregando: «se entiende que una Enfermera graduada debe tener una base generalizada antes de especializarse y que, por muy experta que sea en una o dos ramas de la medicina o por mucha experiencia que haya tenido en estas ramas, no debe reconocerse esta preparación estrecha como equivalente

a una preparación general y, por lo tanto, se recomienda no aceptarla para los fines de incorporación en organizaciones profesionales».

Esta declaración concuerda con los objetivos señalados por la más alta autoridad educacional de los Estados Unidos, relacionados con el desarrollo de la profesión de Enfermera, la Liga Nacional de Educación de la Enfermera (*National Lige of Nursing-Education*) que establece brevemente:

1. *En relación con la edad, sexo, inteligencia y condición social:* la Enfermera debe ser capaz de atender hombres, mujeres y niños de todas las edades, sin distinción de credo o situación social, sean de inteligencia normal, subnormal o anormal.

2. *En relación con el grado de enfermedad:* enfermos de mediana gravedad, agudos o crónicos, casos operatorios y accidentes.

3. *En relación con el tipo de enfermedad:* enfermedades médicas corrientes, contagiosas, enfermedades de la piel, venéreas, casos quirúrgicos, ortopédicos, incluyendo, ginecología, urología, enfermedades de niños y adolescentes, maternidad, enfermedades nerviosas y mentales, enfermedades de los ojos, oído, nariz y garganta.

3. *La Enfermera debe estar igualmente preparada* para trabajar en todos los lugares y condiciones, ya sea en un Hospital, escuela, campo, fábrica, conventillo de la ciudad o en distritos rurales, bajo condiciones normales o de emergencia, sea en tiempo de epidemia o de guerra y sus servicios requeridos durante el día o la noche.

De estas orientaciones se desprende que los cursos post-graduados de especialización, sólo caben en un programa básico generalizado de acuerdo con las nuevas exigencias de la medicina en su aspecto curativo y preventivo.

Hay, además, otro aspecto que considerar y es la función educacional. Hace cerca de cuarenta años que los primeros cursos post-graduados fueron introducidos en los Estados Unidos, estableciéndoseles más o menos en la misma forma que los cursos corrientes de una Escuela de Enfermeras, bajo el mismo sistema de aprendizaje. En 1899 se estableció por primera vez el

curso universitario, iniciándose en esta forma una educación más profesional de las Enfermeras graduadas. Los objetivos de estos cursos han sido en parte económicos y en parte educacionales; de ventajas económicas para el Hospital que le permite contar con un personal de Enfermeras graduadas a bajo costo y educacional, para dar a las Enfermeras graduadas la oportunidad de completar su preparación, de conocer nuevos métodos o ideas y de especializarse en una o más ramas de la medicina.

Largos y maduros estudios sobre este problema han permitido llegar a la conclusión de que ambos objetivos son incompatibles, porque uno u otro tiende a predominar, y en la práctica es, por lo general, el aspecto económico lo que domina.

Esto no quiere decir que estos cursos no tengan valor en la mejor preparación de las Enfermeras, sino que cuando el aspecto educacional es secundario y se subordina a las necesidades del Hospital, no llenan estos cursos los fines que les corresponde, máximum si el Hospital no cuenta con las facilidades educacionales y están primero presentes las necesidades de la institución. A esta falla en su organización se debe la poca popularidad de que han gozado, desde que no es halagador para una Enfermera al incorporarse a estos cursos sin remuneración, hacer todo el trabajo rutinario del Hospital, para recoger unas pocas nuevas ideas o tratamientos que puede asimilar y aprender en corto tiempo incorporándose como Enfermera de planta del establecimiento. Tomando en cuenta que a una disminución en el número de Enfermeras graduadas, corresponde por lo general un aumento en el número de curso post-graduados ofrecidos por Hospitales y otras instituciones, es necesario recordar que, por mucho interés que se tenga de ayudar a las Enfermeras o a Hospitales especiales que no cuenten con este personal, no debe confundirse el problema educacional que la organización de tales cursos encierra, con el problema de asistencia social, y que el mejoramiento de la profesión no puede subordinarse al interés de Hospitales necesitados aunque sea con el objeto de beneficiar a las Enfermeras.

Desde que hay necesidad de personal más preparado y especializado ¿que solución puede dársele a este problema dentro de sus múltiples complejidades?

De estudios realizados con el objeto de determinar los cursos post-graduados que corresponden a las necesidades educacionales de las Enfermeras, se han recomendado tres tipos:

A. *Cursos complementarios*. Como su nombre lo indica, sirven para complementar la preparación básica y llenar sus vacíos o deficiencias. Están destinados principalmente a las Enfermeras graduadas de bajo standard o cuya preparación haya sido orientada hacia una especialización. Aunque estos cursos son necesarios en la actualidad no se les considera como parte permanente del sistema educacional, y por consiguiente, deben ser mantenidos mientras las Escuelas de Enfermeras readaptan sus planes de enseñanzas, de acuerdo con las necesidades presentes en el campo médico y profesional.

B. *Cursos de repetición*. Se han instituido para permitir a la Enfermera refrescar sus conocimientos o conocer los nuevos adelantos en el campo profesional. Estos cursos son cortos de varios días o semanas de duración, no van acompañados de experiencia práctica, pero el programa comprende varias horas de clase y de estudio, material de lectura y demostraciones para hacer más clara las exposiciones y discusiones. Aunque no dan más que una visión fragmentaria, tienen importancia, pues mantienen el interés de la Enfermera en nuevos métodos y nuevas orientaciones.

C. *Cursos de especialización*. Tienen objetivos diferentes y están abiertos sólo a Enfermeras de reconocida preparación general y habilidad para prepararse en una rama determinada de la medicina, sea pediatría, psiquiatría, obstetricia, cirugía, etc. o en especializaciones como dietética, campo educacional, como instructoras y profesores de Escuelas de Enfermeras, Jefes de Salas y Supervigilantes de Enfermeras graduadas en Hospitales y Sanidad, en el terreno administrativo, como superintendente de Hospitales o de Enfermeras Sanitarias, en centros de investigación, como Enfermeras de laboratorio, en departa-

mento de rayos X y radium, en el campo de las letras como periodistas, etc.

Estos cursos se establecen con un carácter universitario o, por lo menos, sobre un plano superior a los estudios dados en una Escuela de Enfermeras y en relación con un Hospital Clínico o que ofrezca las debidas facilidades para la enseñanza práctica.

Para estos diferentes tipos de cursos, los requisitos también son distintos. Mientras que a los cursos complementarios y de especialización, se exige educación secundaria completa, diploma de una Escuela de reconocido prestigio y record individual compatible, desde que no es posible corregir en unos pocos meses una preparación deficiente, sin engañar a la estudiante dándole un falso sentido de preparación. Para avaluar la preparación de las graduadas y determinar cuáles necesitan incorporarse a un curso complementario o de especialización, se ha recomendado la preparación de un *test*, como medio de conocer las necesidades individuales de las interesadas. Por lo demás, mientras no se acostumbra a conceder certificado a aquellas que se incorporan a los cursos de repetición complementarios, las que ingresan a los cursos de especialización, gozan de esta franquicia, siempre que el curso tenga suficiente base educacional y no sea simplemente un certificado de residencia.

¿Quiénes son las autoridades responsables de la organización de estos cursos? *Los cursos de repetición* pueden ser organizados por una organización profesional de Enfermeras o por la Universidad. *Los cursos complementarios* se establecen en relación con una Escuela de Enfermeras que cuente con facilidades educacionales y para la experiencia clínica. El programa para graduadas y no graduadas es exactamente el mismo con la diferencia que las clases son separadas y que por su experiencia se da a este grupo más responsabilidad en la atención de los enfermos. *Los cursos de especialización*, por el contrario, exigen un programa diferente. Aun cuando no se ha fijado exactamente el número de horas de clase, trabajo práctico, número de casos

asignados, tiempo que requiere el estudio de ciertos aspectos especiales, se recomienda para una semana, cuatro a cinco horas de clase, seis a siete horas para preparar el material fuera de las clases, 28 a 30 horas de experiencia clínica.

La experiencia clínica no sólo se limita a los servicios del Hospital sino que se extiende a los centros o instituciones que tengan relación con la especialidad, de modo que las graduadas puedan obtener posiciones, tanto en el campo curativo como en el preventivo. El tiempo que demandan estos cursos es de cuatro a seis meses para especialización en una rama determinada y de seis a ocho meses, si se combina la especialización con la preparación para Jefes de salas o departamentos o para la enseñanza. Por lo general estos cursos son pagados y las interesadas viven fuera a su propio costo. En caso que no sean capaces de cumplir con esta exigencia, se exige cierto número de horas de trabajo a cambio de la mantención, dejando tiempo libre a la estudiante para preparar su trabajo y material de clase. Como el número de alumnas en los diversos grupos es limitado, el trabajo se desarrolla de acuerdo con las necesidades individuales de las alumnas. Los métodos que se emplean más corrientemente de acuerdo con este grupo especial son:

1. El plan Dalton, que consiste en asignaciones individuales, materias y observaciones que debe desarrollar el alumno bajo la dirección del profesor e instructoras.

2. Método de conferencia, que exige un plan de lectura y estudio complementado por conferencias regulares con el profesor.

3. Método de seminario, que comprende el estudio de problemas y casos especiales y que se desarrolla en un ambiente más amplio que el de clase con participación activa del alumnado.

Por lo general, siendo este un campo experimental, todavía no se ha determinado con exactitud el plan que debe seguirse en estas especialidades. Por lo tanto, el único método seguro es estudiar un programa satisfactorio a las necesidades presentes de acuerdo con nuestra idiosincrasia, que tenga positivo valor



para la educación y progreso de la profesión como para la mejor atención de los enfermos, unido a una base económica firme y a un profesorado competente que atraiga el interés de las graduadas y asegure así la continuidad de estos cursos.

Como no me es posible, incluir en esta corta exposición, cada una de las especialidades y sus programas de estudio, me limitaré a señalar la necesidad de una supervigilancia y dirección de la enseñanza post-graduada de las Enfermeras por una autoridad competente, como la Facultad de Medicina, mientras nuestra Universidad reconoce a esta carrera su categoría profesional y establece la Facultad de Enfermeras, al igual que otras Universidades extranjeras.

Mientras esto llega a ser una realidad y se organizan nuestras Enfermeras, me voy a permitir insinuar la conveniencia de establecer un organismo central o Bureau de Enfermeras, que una los esfuerzos de las personas que se interesen por el mejoramiento de la profesión, que sirva para orientar y fiscalizar la enseñanza de acuerdo con sus necesidades, que guíe los pasos de aquellas que deseen ingresar a ella, que vele por el prestigio de la profesión estudiando las condiciones de trabajo de las graduadas, reglamentando las horas de trabajo y de descanso, salario mínimo y honorarios profesionales, que vele por el cumplimiento de las disposiciones legales que las favorecen o, si es necesario, estudie y proponga nuevos reglamentos, promueva el avance profesional, dé a conocer al público las actividades de sus miembros y reciba el clamor de los cientos de graduadas que sin protección de ninguna especie, luchan hoy en condiciones desfavorables para imponerse al innumerable número de personas que se dedican a la atención de enfermos en nuestros hogares, Hospitales e instituciones de beneficencia sin preparación profesional alguna. Así se habrá creado un marco sólido a las nuevas orientaciones y aspiraciones de la Enfermera y contará la colectividad e instituciones que se dedican a la atención de enfermos, con una profesional y colaboradora competente.

Antes de terminar, permítaseme rendir el más sentido homenaje de gratitud y recuerdo a la memoria de la que fué la más entusiasta impulsadora de nuestra profesión, Doctora CORA MAYERS, cuyo tercer aniversario de su fallecimiento, por curiosa coincidencia, nos encuentra reunidos hoy deliberando a favor de lo que constituyó una de sus más caras preocupaciones.