

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.
Subdirector del Hospicio
de Concepción

RUDECINDO DE LA FUENTE
Cirujano-Jefe del Pensionado
Carlos Van Buren, Valparaíso

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

y **GERMAN GREVE**
Director de esta Revista

Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social Santiago—29 de Diciembre de 1932 1.º de Enero de 1933

SUMARIO

	Págs.
EL TERCER CONGRESO DE ASISTENCIA SOCIAL.....	1
CONCLUSIONES DEL TERCER CONGRESO CHILENO DE ASISTENCIA SOCIAL.....	3
DOMINGO TOCORNAL MATTE y DR. ENRIQUE LAVAL: Las casas de socorro como organismos de asistencia y sanidad.....	13
DR. SILVANO SEPÚLVEDA y DR. ENRIQUE GONZÁLEZ P. El concepto de zona en la organización de la asistencia social.....	29
DR. JULIO SCHWARZENBERG L. Escuela de enfermeras.....	39
DR. RUDECINDO DE LA FUENTE: Escuelas de enfermeras.....	70
SARA ADAMS y LEO DE BRAY. Cómo dignificar la profesión de enfermera.....	76
OSCAR OYANEDEE D. y JORGE DE LA CARRERA. Extensión o altura en la edificación hospitalaria, su influencia económica desde el punto de vista constructivo y administrativo.....	86
ESTEBAN IVOVICH e ISAURO TORRES. Orígenes y desarrollo de la Beneficencia Pública en Chile.....	95
DR. ARMANDO LARRAGUIBEL. Ética hospitalaria.....	152
DR. LUIS CALVO MACKENNA. Puericultura, cooperación entre la Asistencia Social pública y la privada.....	160
ALVARO COVARRUBIAS ARLEGUI. Clasificación de los establecimientos de asistencia social....	167
DR. HUGO LEA-PLAZA y DR. EUGENIO CIENFUEGOS. Inter-relaciones morales entre el enfermo y el hospital.....	173
<i>Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social.—Antecedentes, actas, etc.....</i>	185

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.

PUBLICACIONES DE DIVULGACION DE CONOCIMIENTOS DE LA ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL.

Se distribuyen gratuitamente a solicitud, acompañando una estampilla de Correo de 5 centavos por cada folleto que se pida para cubrir el franqueo, dirigiéndose a: Señor Prosecretario de la Asociación Chilena de Asistencia Social, Casilla 3979, Santiago.

- Folleto N.º 1: *El Hospital Moderno y sus relaciones con la Comunidad, sus deberes mutuos*, por Germán Greve.
- N.º 2: *Estimulemos la formación de Brigadas voluntarias de primeros auxilios y salvamento y el perfeccionamiento de las existentes.*
 - N.º 3: *Modernos Hospitales Alemanes*, por el Doctor Isauro Torres.
 - N.º 4: *Indicaciones de Utilidad para las personas altruistas que deseen favorecer con su óbolo a la Beneficencia Pública*, por Abraham Ortega y Antonio Bombal.
 - N.º 5: *Progresos en la aplicación del Oxígeno en el Hospital.*
 - N.º 6: *Conclusiones del Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social, celebrado en Santiago del 29 de Diciembre de 1932 al 1.º de Enero de 1933.*
 - N.º 7: *Las Casas de Socorro como organismos de Asistencia y Sanidad en el medio rural*, por Domingo Tocornal M. y doctor Enrique Laval.
 - N.º 8: *Cómo dignificar la profesión de enfermera*, por Sara Adams y Leo de Bray.
 - N.º 9: *Extensión o altura en la edificación hospitalaria, su influencia económica desde el punto de vista constructivo y administrativo*, por Oscar Oyaneder D. y Jorge de la Carrera.
 - N.º 10: *Orígenes y desarrollo de la Beneficencia Pública en Chile*, por Esteban Ivovich e Isauro Torres
 - N.º 11: *Ética hospitalaria*, por el doctor Armando Larraguibel.
 - N.º 12: *Puericultura, cooperación entre la Asistencia Social Pública y la Privada*, por el doctor Luis Calvo Mackenna.
 - N.º 13: *Inter-relaciones morales entre el enfermo y el hospital*, por los doctores Hugo Lea-Plaza y Eugenio Cienfuegos.

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: <i>Higiene Social y Progreso Nacional</i> (207 págs.).....	\$ 5.—
N.º 2.—Germán Greve: <i>El Dispensario Moderno</i> (50 págs.) franco de porte.....	2.—
N.º 3.—Carlos Charlín C.: <i>La Clínica Oftalmológica del Salvador, Santiago</i> , (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.

Revista de Asistencia Social



Tomo II

Marzo de 1933

Núm. I

15672

EL TERCER CONGRESO CHILENO DE ASISTENCIA SOCIAL

Con un éxito que supera por mucho a las expectativas que el Consejo Administrativo de la Asociación Chilena de Asistencia Social, su organizador, se atrevía a sustentar, dadas las condiciones anormales del ambiente social, ha tenido lugar del 29 de Diciembre al 1.º de Enero últimos, el TERCER CONGRESO CHILENO DE ASISTENCIA SOCIAL.

Si se distinguieron los dos Congresos anteriores por el gran número de adherentes, el aporte de sus trabajos y el prestigio público que los rodeó, el que acaba de efectuarse, sobresale por sobre todo, por la importancia científica que le han sabido dar los ponentes a sus relaciones, por la profunda versación, más aun por la erudición que revelan los trabajos, lo que, a su vez, exponente irredargüible es de las conquistas que se han alcanzado en el país en el conocimiento y en la aplicación consiguiente de los principios que en estos momentos rigen el criterio mundial en materia de Asistencia Social.

El Consejo de la Asociación Chilena de Asistencia Social, se siente orgulloso de este amplio progreso intelectual, se ins-

pira a su vez, con entusiasmo en las conclusiones que finiquitaron la labor del Congreso, y promete emprender con decisión la solución de los problemas que le ha encomendado con calor la docta Asamblea.

Felicita de corazón a los relatores y expresa su admiración por el interés dinámico que se ha despertado en materia de tan gran trascendencia para el progreso patrio y la comunidad chilena como lo es la Asistencia Social en su variadísimas formas. Quedan satisfechas sus aspiraciones más caras y no duda que nos encaminamos por una senda gloriosa que despertará nuevamente el prestigio que gozara antaño la Nación chilena ante el juicio de aquellos que a pecho toman considerar la solidaridad como virtud preclara de la Humanidad.

ESCUELAS DE ENFERMERAS

POR EL

Doctor RUDECINDO DE LA FUENTE

Director de la Escuela de Enfermeras, del Hospital Van Buren de Valparaíso

(Relación presentada al Tercer Congreso Chileno de Asistencia Social)

La Escuela de Enfermeras debe ser considerada como una Institución educacional, como una Escuela vocacional cualquiera.

Así como el Gobierno estima Escuelas profesionales dependientes de otros departamentos administrativos y que sirven muchas veces de base para explotar la vanidad humana, debe también considerar dentro de ese mismo departamento administrativo, la Escuela de Enfermeras, cuyo fin superior no admite parangón.

La enfermera presta sus servicios poniendo a disposición del enfermo, sus atributos naturales de bondad, inteligencia y devoción, es decir, todo su espíritu por la tarea superior que efectúa.

Para darse la satisfacción de un trabajo eficiente y a conciencia, se ha preparado profesionalmente.

En la Escuela de Enfermeras hay que considerar tres factores: 1.º el alumno; 2.º la Escuela propiamente tal; y 3.º El Establecimiento donde debe hacerse la enseñanza práctica, o sea el Hospital.

A más de esto es necesario considerar la conexión o afiliación de las alumnas egresadas, con el Establecimiento.

La *alumna* debe seleccionarse siguiendo algunos principios básicos.

Por razón de la profesión misma, debe preferirse una edad

en que el desarrollo del individuo esté completo o por completarse, haya adquirido un mayor control de sí mismo y pueda manifestarse la vocación por la carrera. Como edad más conveniente, estaría dentro de los límites de veinte y treinta años.

El grado de cultura de la alumna debe ser aquel que le permita formarse un concepto del papel que le corresponderá desempeñar en su profesión e instrucción equivalente a un mínimo de cuarto año de humanidades rendido. Es indudable que el bachillerato es de preferencia, pero no al extremo de exigirse, como en las profesiones universitarias.

De gran importancia es el estudio del carácter y temperamento de la alumna y su mayor o menor vocación por la profesión. Un análisis de su vida de estudiante, su conducta en el colegio donde haya hecho sus humanidades y aun más en su medio social y familiar, serviría para obtener un más perfecto conocimiento de ella y su futuro. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que la naturaleza misma del estudio, es también un modificador del carácter.

En todo caso, la alumna ingresará por un período de estudio de sus facultades, no menor de tres meses, antes de su incorporación definitiva, tiempo durante el cual la misma alumna se dará cuenta de si tiene o no inclinación por la profesión.

Es natural que todos estos requisitos los cumplirá una persona que, además de su buen estado de salud, tenga las condiciones suficientes para poder soportar un trabajo de la naturaleza del que se va a enseñar y, posteriormente, durante su actividad profesional.

La *Escuela*, propiamente tal, reunirá a más de su carácter de colegio, un ambiente de hogar, en que la alumna pueda disfrutar en sus momentos de descanso, de un cierto bienestar, que la haga olvidar en parte el pesado trabajo de su obligación hospitalaria y dé así descanso y distracción a su cerebro.

Las salas de clases y laboratorios, que correspondan a su objeto, como en cualquiera otra escuela profesional, sin excluir una buena biblioteca técnica.

Las habitaciones serán individuales, con el confort debido

y el edificio dispondrá, además, de departamentos de recreación.

La gimnasia y sport es necesario considerarlos como medidas higiénicas.

El internado es indispensable por la índole misma del estudio. Sólo así se puede tener una vigilancia estricta sobre las alumnas y éstas, a su vez, adquirir cualidades de organización que son de rigor para su futuro y disciplina, que debe ser más de comprensión que de rigidez de método.

Una dirección adecuada, con su cuerpo de profesores e instructoras, que inculquen al estudiante los altos ideales de su profesión y el espíritu de servir a la comunidad como enfermeras y como ciudadanas, hará fácil esta tarea, a la que se podría agregar un contacto social directo, a fin de obtener una atracción de alumnas hacia el plantel.

La enseñanza, más práctica que teórica, abarcará un programa que no es del caso analizar, del cual formará parte, además de ética profesional, la enseñanza del dibujo o taquigrafía.

Por razones fáciles de comprender es conveniente, cuando se solicite de un servicio hospitalario, los servicios de un dibujante o taquígrafa, que ésta sea enfermera.

La difusión de estos establecimientos no debe permitirse sino bajo ciertas condiciones de uniformidad, en cuanto a instalaciones y programa de estudio, con el fin de no provocar un desnivel en la profesión.

La Escuela tendrá también por misión educar al público, del que los médicos no son ajenos, en el sentido de que es necesario considerar a la enfermera, no como un grado superior de esclavitud, lo que llamamos empleados domésticos, sino que como algo que no sabría catalogarse fuera de «enfermera» y que los médicos vean en ellas, sus leales cooperadoras en la profesión.

Unido al plantel estará el *Hospital* para la enseñanza práctica, bajo la dirección de sus propios profesores.

Es natural que un Hospital donde haya estudiantes de medicina internos, quitará a la futura enfermera gran parte de su práctica y por esto es preferible destinar un Hospital exclusivamente a su aprendizaje.

El Hospital contribuirá en lo posible a la educación de la enfermera, con una organización que corresponda a tal objeto y que esté bien equipado.

Es obligación del Hospital procurarle a la alumna el máximo de medios para su aprendizaje y para que pueda adquirir así moralmente una idea de su responsabilidad como enfermera y salir de ella con una visión de lo que la vida significa y con la seguridad de que lleva de la escuela el verdadero espíritu de enfermera.

El cuerpo de profesores e instructores que atienda, será de sólida preparación en todo sentido, para poder transmitir sus normas a la futura enfermera, y no darles la oportunidad de un aprendizaje defectuoso, lo que a falta de ética, sería perjudicial a la sociedad. El Hospital, en este caso, no podría ser un simple asilo de enfermos, a los que se procura atender, sino un establecimiento en que se enseñe de verdad a atender enfermos. En tal sentido, hospitales sin organización y deficientes en sus servicios, no podrían ser sino malos educadores de enfermeras.

Por esto, la Dirección de ambos establecimientos deben marchar en perfecta armonía y, si fuera posible, mejor sería unificarlas.

¿Debe el Hospital tomar a las Escuelas de Enfermeras como factor económico? Debe estimarse como una explotación el querer hacer economías a costa de las alumnas. El Hospital puede considerarse únicamente, como un establecimiento en que la enfermera adquiere, como el estudiante de medicina, su enseñanza práctica; dispondrá de su cuerpo de enfermeras tituladas e instructoras, a las que secundarían las alumnas durante su aprendizaje. Tal vez se podría considerar a las alumnas del último año de estudio, para un trabajo más activo y de mayor responsabilidad.

Terminado los años de estudios y rendidas las pruebas de competencia, se le daría a la alumna el título correspondiente quedando con él ligada al establecimiento para su futuro.

La Institución mantendría en sus egresadas o graduadas, un control, y con tal fin, se encargaría de colocarlas en aquellos establecimientos que dieran garantías de que serían bien consi-

deradas y expectativas de desarrollar su trabajo en forma de no hacer variar los principios que se les había inculcado.

En caso de quejas, por actuaciones incorrectas, de alguna de las tituladas podría, en caso justificado, llegar hasta retirar el título.

A fin de mantener un mayor contacto con las enfermeras que se destinaran a provincia, o lugares distantes de ciudades, se les llamaría cada cierto tiempo, con fines de trabajo de post-graduadas. Así, también, una enfermera que deseara especializarse en un ramo técnico, podría ingresar nuevamente a hacer su curso correspondiente.

Sólo en esta forma la Escuela de Enfermeras dejaría de ser una *factoría de enfermeras*.

CONCLUSIONES

De las escuelas profesionales femeninas, ninguna más honorable y más útil a la sociedad que la Escuela de Enfermeras.

Debe incluirse además del Establecimiento de enseñanza teórica y hogar de la alumna, el Hospital anexo, en el que se adquiere el aprendizaje práctico.

Para el éxito de un establecimiento de esta naturaleza es necesario tomar en cuenta varios factores:

1.º La alumna: de edad suficiente para que pueda manifestarse en él o ella un *mínimum* de control de sí mismo; de calidad suficiente y vocación por la profesión y, además, un grado de cultura e ilustración que le permita apreciar y formarse un concepto cabal de su papel profesional;

2.º El edificio Escuela y Hogar, debe reunir comodidad y reglamentación interna, de manera que la alumna estudie su profesión con agrado y sienta atracción hacia él y pueda, después de recibir su título, recordarle con afecto.

El internado es indispensable; los dormitorios individuales y los demás servicios que correspondan a una Escuela propiamente tal.

En el programa de estudio debe primar la enseñanza prác-

tica sobre la teórica y hay que procurar que los profesores sean los mismos en ambos casos;

3.º Un Hospital que debe estar conectado a la Escuela y que sirva exclusivamente para el aprendizaje de las alumnas. En este caso la Dirección correspondería a ambos fines y mejor unificarla.

La elección del cuerpo médico del Hospital, como profesores, debe basarse en el respeto que debe sentir la alumna, además de su preparación profesional y ética, de manera de no lesionarle su ideal por la carrera. Así se conseguirá una enfermera que pueda prestar en debida forma su colaboración al médico bajo cuya dirección va a trabajar durante su vida profesional.

Aparte del personal médico, un cuerpo escogido de profesoras, enfermeras tituladas, tendrán a su cargo la enseñanza práctica (1).

El Hospital no debe considerar a las alumnas como factor económico; y

4.º Afiliación de las alumnas egresadas al Establecimiento.

La Escuela será responsable de la actuación de sus alumnas graduadas y procurará colocarlas en aquellos establecimientos hospitalarios que le den garantía de buen trato para ellas y condiciones de trabajo.

La fiscalización llegará hasta retirar el título en casos bien justificados de mala actuación.

Cada cierto número de años habrá cursos de post-graduadas para sus ex-alumnas y de especialización cuando fuere necesario.

La Dirección de la Escuela debe procurar poner a las alumnas en contacto con el medio ambiente social.

(1) Tratándose de una Escuela que se inaugura, como la Van Buren en Valparaíso, debe contratarse el profesorado de enfermeras, en un país en que estos establecimientos hayan adquirido un desarrollo superior, como en Inglaterra o EE. UU. Graduadas las primeras alumnas, se seleccionarían las mejores para enviarlas a perfeccionarse al extranjero y regresarán después en su carácter de profesoras.