

BOLETIN DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE

12A (C.11)

MEDICINA
DERECHO
FARMACIA
ENFERMERIA
PEDAGOGIA
INGENIERIA
ARQUITECTURA
AGRONOMIA
BELLAS ARTES
COMERCIO
VETERINARIA



Fajredo

BOLETIN DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE

DIRECCION:

Santos
Dumont
970

Año II

Diciembre de 1942—Enero de 1943

Núm. 10

EDITORIAL

VISITACION
de IMPRENTAS y BIBLIOTECAS
MAR 4 1943

Nuestra portada

A través de una época convulsionada de odios y competencias egoístas; desangrada por pasiones y ambiciones bastardas, marcada con el sello del horror y de la guerra, nuestra generación ha visto cómo se abren para la mujer, auspiciosos y nuevos caminos en que utilizar sus posibilidades y sus más sagrados anhelos de luchar por el bien de la humanidad.

Estos anhelos y estas reivindicaciones fueron gritados y reclamadas en la calle y en nutridas publicaciones por nuestras antepasadas hasta el comienzo del siglo actual, y la consecución feliz de sus aspiraciones, ha venido a lanzar el mentís más contundente a los que mantenían a porfía la odiosa tesis de la incapacidad de la mujer para actuar en las labores públicas que redundan en progreso nacional y humano.

En los tiempos actuales, la mujer ocupa un lugar no sólo en Consejos bien intencionados de moralidad y orden —que era lo más que se le concedía hasta hace poco— sino que la vemos actuar en fábricas y talleres, en actividades manuales de toda naturaleza; ha llegado a ocupar puestos eminentes en el campo de las diversas profesiones

liberales y ha llegado ha hacer sentir su influencia directiva en importantes organizaciones de la vida colectiva.

En todos los sectores, la mujer tiene actualmente cabida, y en todos ha demostrado irredargüblemente su capacidad de disciplina, de estudio, de amor por las labores que se le encomiende y de entusiasmo e integridad.

Pero, jóvenes que venís abandonando las aulas del Liceo tras años de incansables esfuerzos en la brega por la formación cuidadosa de vuestra personalidad, meditad antes de elegir el camino que seguiréis en el futuro, el cofre en que vaciaréis el precioso caudal de vuestras posibilidades.

Hay una profesión creada especialmente para nosotras. Hay una profesión genuinamente femenina, porque está amasada con los desvelos y ternuras de la madre; con los cuidados y suavidades de la hermana; con las inquietudes de la novia; con las solicitudes y los afanes de la esposa...

Y esta profesión es la Enfermería!

Todas las que sentís vibrar dentro de vuestra colmena interior esa hermosa floración de virtudes que son esencia de lo femenino.

Todas las que os sentís tiernamente mujeres.

Meditad antes de decidiros por la senda que vais a seguir y que habrá de ser toda vuestra vida futura. Evitad errores que puedan significar más tarde fracasos, amargura, desquiciamientos...

La vida de la enfermera —no os lo negamos— es vida de renunciación al divertimento, de sacrificios y privaciones; pero es vida intensa y útil.

S. M. CLARA I



*Enfermera Reina de las Fiestas
Centenarias de la Universidad de
Chile*

Jerónimo Cortés, el Valenciano, médico fisog- nomonista e intuitivo genial

por Fernando Rivera Zavala

Nuestro muy asiduo y estudioso colaborador, don Fernando Rivera, nos ofrece en esta oportunidad una vista panorámica de los comienzos rudimentarios de la Medicina y la Enfermería hispano-americanas. Encarecemos a nuestras colegas un atento aprovechamiento de tan valioso aporte a nuestra cultura.

1.—La Medicina Española y Jerónimo Cortés

Múltiples capítulos de la Historia de la Medicina Española no han sido todavía escritos. Y, hasta que no lo sean, la Historia de la Medicina en Hispanoamérica no estará sustentada sobre firmes bases.

Uno de estos capítulos, todavía no escri-



to, es el que estudia al peregrino e ingenioso Jerónimo Cortés, llamado el Valenciano.

Jerónimo Cortés publicó, en 1607, una obra escrita en 1599. Esta obra fué traducida a casi todos los idiomas europeos. El

título de ella, en castellano, es: "Physognomía y varios secretos de la naturaleza".

La verdad es que las Historias de la Medicina Española poco o nada dicen de este raro ingenio. Tiene para la Historia de la Medicina Hispanoamericana sumo interés el estudio de los grandes médicos o tratadistas españoles; pueblos de menor cultura, los hispano americanos, a la fecha de la Conquista, recibieron la influencia de los sabios españoles. Los "físicos", médicos y curanderos españoles, o extranjeros traídos por ellos, en contacto con los indios, observaron un contraste curioso: los conocimientos médicos que se habían acumulado al pasar de cinco mil o más años — representados por ellos— volvían a enfrentarse con las fuentes de donde brotaran. La Medicina de los indios era la Medicina primitiva, que no había cambiado casi en quince siglos; pero la de Europa era la de los siglos XV, XVI, XVII y XVIII.

Por esto, la Medicina Indígena tuvo que recibir la influencia de la ciencia española, en virtud de la ley cultural, por la cual, cuando dos pueblos de diferente cultura se relacionan íntimamente, el de mayor cultura impone su idioma, usos y costumbres al de menor cultura. Esta regla, casi siempre confirmada por la Historia, ha debido tener efectividad en la Conquista y Coloniaje de Hispanoamérica.

Los médicos españoles curaban ciñéndose a ciertos principios casi inmutables: "no hay enfermos sino enfermedades", que no acepta la Medicina de hoy; aplicaban el conocimiento casuístico o de actuaciones análogas o semejantes en casos anteriores; partían del conocimiento casi siempre empírico o práctico del arte de curar; y, finalmente,

venían en refuerzo de todos estos procedimientos los 422 aforismos de Hipócrates — que generalmente se conocían en forma incompleta, podados conceptualmente y obscurcidos por defectuosas transcripciones,— más conjuros y ensalmos, que tenían la singular virtud de hacer huír las enfermedades y algunas prácticas de hechicería usadas, éstas últimas, sólo por algunos médicos.

Muchas veces, entre los médicos que tenían mayor ilustración, era poderoso auxiliar de su actuación un concepto de Avicena, de Galeno, de Herófilo. Otras, de Paracelso, el crítico; de Vesalio, el Cortesano; de Paré, el experimentador.

Los médicos de la época de Jerónimo Cortés se agrupaban en tendencias, según sus procedimientos curativos: herboristas, herederos de Dioscórides; anatomistas, despreciados hasta el extremo de considerárseles menos que a los sirvientes, prejuicio que venía de los árabes; fisognomonistas; humoristas, etc. Cortés perteneció a la tendencia fisognomonista.

La obra de Cortés lleva como título: "Physognomonía y varios secretos de la naturaleza". Es un pequeño volumen, el 16, de cuatrocientas y tantas páginas. Como gran parte de las obras de la época, bajo el título, en la portada, se incluyen conceptos explicativos de su contenido: comprende: "los secretos más notables para conservar la salud y alargar la vida, secretos para volver a la vida a los sofocados y envenenados, tener buena vista, en buen estado los cabellos y los dientes y otros muchos para la agricultura e industria, sacados de las mejores obras de Alonso de Herrera, Alberto el Magno, Aristóteles, Macencio y Arnaldo de Villanova. La esfera y pronósticos del tiempo".

Hasta aquí el título y el subtítulo de la obra de Cortés.

Consta la "Physognomonía" de XV Tratados, divididos algunos en partes.

Desde el Tratado I hasta el XII se encuentran curiosidades para el historiador de la Medicina; y, desde el XIII al XV casi únicamente se contienen "secretos para pronosticar el tiempo, para imitar el rayo, para fabricar volcán artificial, para simular el arco iris, para hacer salir llamas de un pozo, para cortar vidrio con un hilo, para escul-

pir mármol sin instrumento, para derretir plomo y meter en él la mano sin quemarse", y otros secretos más que, por lo pintorescos, peregrinos y disparatados, mueven más bien a risa.

Empieza Jerónimo Cortés por definir la Physognomonía como el "arte de descubrir el corazón humano por medio de la fisonomía y de no dejarse engañar por las apariencias".

Por esta definición podrá advertirse que este arte — la Physognomonía—, es, a la vez que un conjunto de reglas que propenden a la salud de los hombres, un tratado de Mundología. En efecto, no otra cosa significa la intención de Cortés al escribirlo: que sus lectores "no se dejen engañar por las apariencias y descubran el corazón humano por la fisonomía".

2.—La Physognomonía en sí y principios en que se basa

"El hombre está sano o enfermo, tranquilo o agitado, alegre o triste, goza o padece, ama o desea, desea o desprecia, tiene miedo o provoca, espera o se resigna; en una palabra: está continuamente bajo la influencia de alguna pasión que le domina, y, ora sea por la movilidad de su constitución, ora por efecto de las circunstancias exteriores, se halla constante y sucesivamente llevado de un sentimiento u otro. Cada una de estas modificaciones de su existencia tiene su expresión particular, de suerte que puede sentarse como axioma, que cada movimiento del alma, cada acto de su inteligencia, se traduce por un rasgo de su fisonomía, la cual se convierte en un cuadro animado donde se refleja todo lo que pasa en el alma y corazón del hombre".

"Hay fisonomías llamadas orgánicas, las cuales no expresan más que diferencias físicas y pueden también ser naturales o alteradas. Las primeras, anuncian diferencias que dependen del temperamento, de la edad, del sexo y de las variedades naturales; y, las otras, dependen, sea del deterioro, de la decrepitud o de ciertas enfermedades, cuyos síntomas principales consisten en la alteración de la fisonomía".

Jerónimo Cortés estudia las diferentes partes del cuerpo; y, según él, la forma y

condiciones de éstas, condicionan el carácter individual. Dice, por ejemplo, refiriéndose a la frente: "la parte ósea de la frente, su altura, proporción, irregularidad, señalan la disposición y medida de nuestras facultades, nuestro modo de pensar y de sentir. La piel de la frente, su posición, su color, su tensión o relajación, dan a conocer las pasiones del alma y el estado actual de nuestro ánimo".

Agrega: "el que tiene la frente prolongada está desprovisto de energía y de movilidad; el que tiene la frente estrecha, corta y compacta está dotado de carácter concentrado, firme y sólido".

Estudia, con cierto detalle, la frente, los ojos, las cejas, la nariz, la barba, la boca y labios, los dientes, las orejas, los cabellos, el cuello, el pecho y demás partes del cuerpo. Y sigue así deduciendo de lo físico consecuencias psicológicas y médicas. Y termina su *Physognomía* estableciendo: "la semejanza que existe entre el hombre y ciertos animales".

Hasta aquí el Tratado I del libro de Cortés.

La parte bizarra de la obra, la parte que mueve a risa, comienza en el Tratado II.

Después de describir las excelencias del romero, apoyándose en las opiniones de Dioscórides y Arnaldo de Villanova, y también del aguardiente, viene la parte imaginativa, plena de cándida brujería.

El Tratado IV lleva como título: "de los secretos de naturaleza y efectos maravillosos de ellos, secretos de virtudes y propiedades de las piedras más finas y apreciables". Dice aquí del diamante y sus muchas propiedades, excelencias y virtudes. Del diamante pasa a la esmeralda; y, al referirse a ella, le invade el espíritu lirismo de buena ley. Dice:

"La esmeralda que es fina tiene color verde, muy apacible a la vista y dá muy grande contento y recreo, más que todos los prados y verduras del mundo.

Tiene la esmeralda una virtud y propiedad tan admirables que mitiga los ardores

de la carne y hace castos a los que consigo la traen.

La esmeralda causa buena memoria y es contra todo veneno y tempestad."

Párrafo, el transcrito, de mayor valor lírico que médico.

3.—Jerónimo Cortés, médico de cuerpos y almas.

No sólo proporciona el Valenciano remedios para los males del cuerpo, en su extraño e inconexo libro. También da remedios para los males del alma de una sociedad tan acendradamente católica como la española, en que los malos pensamientos y la postura de los sentidos en cosas demasiado humanas, incapacitaban para el gobierno de la vida.

"El zumo de la yerba llamada Sagunta, bebida en ayunas, reprime los ardores de la carne". Y agrega: "la ruda comida enfría los ardores de la carne en el Verano y en la mujer es al contrario: los enciende en demasía". Cita, después, a Micael Escoto en su apoyo, y sostiene: "todas las hojas agrias, frías y ácidas son en favor de la castidad, conservándola. Y, por el contrario, las cosas suaves, calientes y odoríferas la destruyen y destierran del todo". Pero, termina Cortés: "hablando espiritualmente, las cosas que más conservan la castidad son: ayuno, disciplina y otras mortificaciones, oraciones frecuentes y con mucha devoción".

¡Mezcla curiosa, la anterior, de prácticas higiénicas (así físicas como espirituales) y ascéticas!

4.—Jerónimo Cortés, sabio imaginativo

Cortés, en otra de sus obras —"Non plus ultra del lunario y pronóstico perpetuo, Salamanca, 1556— y también en su *Physognomía*, ya tantas veces citada, dejándose llevar de la imaginación, proporciona recetas, además de sortilegios y artes curativas, que dan idea de las cándidas, ingenuas y supersticiosas creencias de su época.

Así, por ejemplo, da recetas contra la peste, el dolor de cabeza, el dolor de muelas, las hemorragias, lacrimo de ojos, granos y pecas, proporciona purgantes, afeites y coloretos, depilatorios, pastas para los dientes y polvos para estornudar; también indica remedios contra las pulgas y chinches; describe procedimientos especiales para averiguar: "si la mujer embarazada traería niño o niña y, si un matrimonio es infecundo, cuál es la parte estéril; se agregan prácticas de prestidigitación, cómo encender fuego en agua o vino, esconder una carta en un huevo o hacer desaparecer de repente la cabeza de los circunstantes; se enseña a hacer gruñir a un cerdo tostado y cacarear a una gallina guisada y crecer el perejil en veinticuatro horas y, en fin, cómo escribir en la piel de un hombre sin que aparezca la escritura hasta que sea voluntad del que la lleva escrita.

Estos recetarios y procedimientos los explica Cortés con desenfado, seriedad y aplomo. Y la verdad es que posee tal poder de persuasión que muchas veces, relajada un tanto la atención (que permite adoptar una actitud crítica y defensiva respecto de las doctrinas de Cortés), el espíritu parece que quisiera vacilar respecto de dónde están las veras y dónde las burlas.

5.—Valoración de la obra de Cortés

La obra de Cortés tiene muchos aspectos interesantes: legó las bases de muchos conceptos que se han estudiado posteriormente con acuciosidad.

La Medicina, en sus obras, aparece entremezclada inextricablemente con otras ciencias y artes; pero este fenómeno se presenta en casi todos los expositores de su época.

En efecto, la Medicina hubo de ser rescatada por los filósofos de la Religión, con la que estaba casi fundida, primero; y posteriormente, los médicos tuvieron que rescatarla de los filósofos que, a su vez, la habían sustraído del seno de la Religión.

Cortés aparece como un espíritu vigilante de las normas de vida higiénicas de sus coe-

táneos y demuestra estar en abierta lucha con los agentes causantes de las enfermedades.

De su obra, desde el punto de vista clínico, poco o nada hay de aprovechable para la Medicina Moderna; pero, en el campo especulativo, hay veneros en sus obras que, aunque superados por la ciencia moderna, causan sorpresa por la genialidad de su intuición.

Hay dos aspectos para terminar este ensayo, que considerar en Cortés: ser precursor de la Antropología Criminal, como más o menos la concibieron Lombroso y sus discípulos, de una parte; y del Psicoanálisis, en ciertos aspectos, del otro.

El Padre Montes, en su interesante obra "Precursores de la Ciencia Penal en España", págs. 101-102, halla profunda semejanza entre los caracteres orgánicos que Cortés, el Valenciano, precisa y los que fija César Lombroso a los delincuentes, y enumera, de esos caracteres, los más relacionados con la criminalidad.

Con el Psicoanálisis tiene también Cortés relaciones interesantes. En efecto, algunos psicoanalistas hablan genéricamente de complejos de Inferioridad, que atribuyen a causas específicas, orgánicas, sociales, familiares, educativas, económicas. "Está harto comprobado, dice Luis Jiménez de Asúa, que, entre los jóvenes delincuentes, se encuentran numerosos individuos aquejados de defectos corporales". Una anomalía física de esta clase atrae siempre la propia atención del niño o del joven, le produce un cambio en la completa estructura de su persona y crea en él un sentimiento de inferioridad corporal. Estos defectos pueden ser producidos por la fealdad sorprendente, por excesiva gordura, por especial delgadez y hasta por la singular belleza".

La torvedad, aspereza, brusquedad, apacibilidad, franqueza, alegría, apocamiento, serenidad de un carácter, según Cortés, están condicionados por la perfección o imperfección de los rasgos fisonómicos o físicos del individuo.

Lo curioso es, abundando en el tema, que para el Valenciano coinciden casi siempre la regularidad de los caracteres fisonómicos y de las condiciones físicas con los temperamentos normales. O sea, un individuo físicamente normal y bien proporcionado denota infaliblemente belleza de carácter.

Cuantas veces se refiere a los apocados — individuos con complejos de inferioridad, dirían los Psicoanalistas— los concibe como imperfectos físicamente.

“La proporción del cuerpo y la relación que existe entre sus partes, determinan el carácter moral e intelectual de cada individuo”, dice.

Que Jerónimo Cortés fué influido por el fraile catalán Francisco Eximeno, del siglo XIV, no cabe duda. En el “Christias”, 1389, sostiene Eximeno muchos de los conceptos que, más tarde, aderezándolos, reproducirá Cortés.

Y que Cortés influyó también en muchos hombres de ciencia, coetáneos suyos y poste-

riores a él, también no cabe duda. El título de su obra— *Physognomonía*— fué calcado por Palemone que, en 1623, hizo publicar la suya con este título, en Padua.

De la obra de Cortés se han impreso múltiples ediciones. Las últimas vienen adicionadas por Lavater, Gall y Spurzheim. Esta obra ha abundado, desde antiguo, como ninguna otra obra española de Medicina en Chile. Así, pues, ¿cuántas de sus recetas, secretos y procedimientos han tenido en Chile aplicación? Seguramente muchos de sus procedimientos se aplicaron y se siguen aplicando entre las personas menos cultas de la Nación.

Pero, a pesar de las “influencias” que ejercieron sobre Cortés muchos científicos que con antelación a él escribieron —influencias lógicas en un hombre de ciencia que no puede ni debe desestimar o desdeñar el esfuerzo investigador de sabios anteriores— es el Valenciano, un raro ingenio, poseedor de espíritu sutil y penetrante, curioso inquisidor de las dolencias y achaques humanos y “adelantado” de la salud.

**No alejéis a la mujer del lecho
del que sufre; allí está ella en
— su puesto de honor. —**

Compañerismo

por Olga Baeza Espinoza

La palabra compañerismo significa amistad entre compañeros, significado bastante amplio y que da margen a una serie de consideraciones.

He pensado en el Compañerismo, porque en la actualidad es difícil que una persona aislada reúna en sí capacidad suficiente para llevar a la realidad un propósito o un ideal. Digo que es difícil, porque se necesitaría un cerebro privilegiado, con capacidad extraordinaria de entendimiento. Aún más: se necesitaría de un superdotado integral, para captar la idea, analizarla, buscar el terreno que necesita su realización y, por último, realizarla.

Al tipo de superdotados pertenecen los genios, cuya definición dice que "es el grado más alto a que llegan las facultades mentales de un hombre". Otra definición dice, que: "genio es aquel individuo que, en un momento dado, de una cultura superior, logra intuir la relación que hay entre fenómenos que hasta entonces parecían dispersos, con el sentido que lleva la técnica o el arte de una época. Se desprende de estas definiciones:

1º. Que los genios no se encuentran a cada paso, y

2º. Que nuestra humanidad los ha necesitado y los necesita para todo lo relacionado con nuestra existencia.

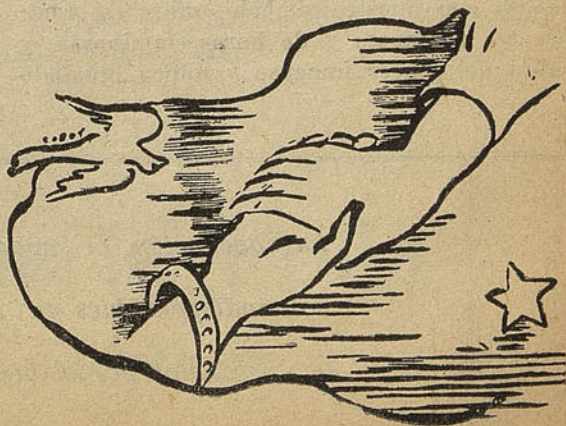
Pero, como por distintos caminos se puede llegar al mismo fin, he pensado que, si en una sola persona no están condensadas todas las condiciones para la realización de una obra, podría ésta ver la luz, buscando un grupo de ellas, que aportarían: unas, su inteligencia; otras, su perseverancia; un tercero, su ingenio. y una última, su fuerza de voluntad para llegar a juntar en una sola estas dotes y llegar a la realización de un

ideal que en un principio se colocó en el plano de los imposibles.

Es, entonces, el Compañerismo el que debe jugar el principal papel; el compañerismo desinteresado, que pasa por sobre detalles, que se olvida de los egoísmos, propios de humanos, que deja atrás rencores y querellas, para consagrarse a la creación de algo más sublime, más perdurable, más digno, que pueda en futuras épocas servir de ejemplo a nuestros semejantes.

A vosotras, Enfermeras de Chile, que, inspiradas en un mismo y gran ideal, cual es el de servir a la Humanidad, van dirigidas estas líneas; porque pienso que, unidas, formaríamos un solo bloque que encerrara, como preciosa joya, los sentimientos más nobles que cada una lleva consigo, haciendo de nuestra profesión una obra que diera a la Humanidad alimento menos amargo para sus hijos, dolor más llevadero para sus hombres y paz más merecida para sus días...

Esta labor acrecentaría la llama de la luz que cada una debió encender en su vida al consagrarse a esta profesión y formaría una antorcha que, pasando por generaciones y generaciones, alumbraría los más oscuros senderos de la vida, acercándolos a la magna luz del sol.



Alegría de servir

**Blanca Carrillo, Presidente
del Centro de Alumnas Esc.
de Enfermeras de la U. de
Chile.**

Existen hoy día muchas carreras por las cuales una muchacha puede optar. Las puertas de todas las facultades se han abierto generosas para aquellas que se sientan inclinadas a traspasar sus umbrales.

Mas... existe una carrera, obra de una mujer, esencialmente hecha para la mujer; porque ella dice de placeres hondos y de sueños tranquilos; porque es paz y ternura sin límites: ésta es la carrera de Enfermera.

Aquella que sienta el dolor ajeno muy cerca de sí; aquella que escuche la voz quejumbrosa de un mundo desorientado que la llama, que anhele auroras mejores para su país; aquella muchacha de alma visionaria y espíritu selecto, que sabe descender llena de ternura y de calor humanos hacia sus hermanos menos felices y que cruza por la vida calzando la sandalia alada del bien y la generosidad; esa muchacha, que cubra su cabeza con nuestro símbolo, sabrá de amaneceres radiantes y de horas luminosas, y sabrá del placer inmenso y nunca igualado

que da una mirada de reconocimiento, el placer que produce el saberse útil y esperada.

—Que es dura la senda para alcanzar minutos de gloria?

—No importa, en todos los caminos hay campos estériles.

Hay fuentes mudas en las noches de luna.

Hay bosques sin flores.

La riqueza moral de un espíritu selecto no la debe arrebatar el primer escollo del camino.

Cuando se tiene el alma cargada de ideales, no nos importe el polvo que pueda cubrir nuestros pies, si llevamos sobre nuestra frente la Toca que es más blanca que la nieve de nuestra Cordillera.

Yo traería a formar en nuestras filas a todas aquellas que lloran por falta de afectos y de comprensión y les diría al oído que aquí se vive una vida digna de una mujer.

*La abnegación, la bondad y la dulzura de corazón
son indispensables en las que sienten verdadero
amor por el bienestar del prójimo.*

Ante un Congreso

Por una enfermera.

Un llamado nace de mí y dice:

UNETE, Colega, si quieres tu carrera y tu país.

Todo lo grande y hermoso ha nacido de una unión. No te conformes con aprobar lo que otras hacen. La unidad está salvando hoy día muchos pueblos lanzados a este drama macabro de la guerra.

Házte joven y espera un mejor devenir. No te desalientes, ni creas a los extraños que te dicen que eres demasiado joven. La juventud del alma marca rumbos. No seas vieja prematura. No creas a los tradicionalistas de mal genio, ni a los comerciantes.

UNETE a tus compañeras!

Si están equivocadas, dáles las nuevas ideas que salgan de tí.

Orienta — Construye — Colabora. Se te espera. La campana del progreso nos está llamando. No la desoigas. No critiques duramente, ni te abandones a sensiblerías de niña enfermiza. Borra resquemores y házte grande, para que este Congreso sea un triunfo de TODAS.

TRABAJA.

Lee — Cultiva tu espíritu — Perfecciona tus conocimientos y amplía tu comprensión. Así te harás más Mujer y más Enfermera.

14 a 20 de Diciembre. Una fecha. Las enfermeras chilenas nos vestiremos de gala, para esperar a nuestras hermanas extranjeras, portadoras de renovación y fraternidad. Diplomáticas auténticas recibidas en un Templo de Dolor.

Enfermeras. Tenemos un credo universal que no será empañado por Dictadura Humana. Comunistas puras. La madres de todo el mundo están hoy atentas a vuestros labios y también querrían ser enfermeras. No las desilusionéis y repitamos con Edith Cavell: La enfermería no tiene fronteras".

Por eso, colega, piensa que te esperan. No duermas confiada y aporta tu gota de entusiasmo para robustecer esta nueva Fuente de Fe.

Démosnos la mano y hagamos una ronda para esperar a las colegas americanas y ofrecer desde nuestro Chile el grandioso **PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERIA.**

El Millón de la Polla

ENTERO \$ 200.—

VIGESIMO \$ 10.—

La enfermera ante el dolor

Por Luisa G. de Botta.

Con motivo de la realización del Primer Congreso Panamericano de Enfermería, nuestras colegas de Uruguay nos han enviado hermosos trabajos que nuestro Boletín se apresura en ofrecer a la consideración de sus lectores, al propio tiempo que se hace portavoz de las felicitaciones y el cariño de las chilenas para sus hermanas uruguayas.

"Oh dolor, llave de los cielos", hermosas palabras de Víctor Hugo.

"Los mundos están hechos con dolor, y sin ellos no puede verificarse ni el nacimiento del niño ni el de una estrella", profundo pensamiento de Oscar Wilde...

Frente al que sufre, la Enfermera no pregunta sino lo que interesa en el momento. Cuál es su dolor. Nada importa si el que sufre es potentado o pordiosero; ni su nacionalidad, ni su religión. El dolor se levanta como un baluarte por encima de todas las miserias humanas, para reinar.

La Enfermera encarna todos los amores; elevando su espíritu, se siente, al lado del enfermo, madre, hermana, hija o novia, y se prodiga en sus cuidados con ternura y espíritu de sacrificio. Se olvida de sí misma para darse íntegra, para aliviar un dolor y actuar con inteligencia y dedicación. El médico indica la terapéutica, pero ella es la ejecutante.

Qué satisfacción tan íntima y tan grandiosa invade a la Enfermera que en su lucha con la parca, le arrebatada de sus garras una vida, y la entrega nuevamente a sus seres queridos.

La Enfermera que se dedica a salvar el cuerpo y el alma de sus enfermos, tendrá la más grande de sus recompensas en su conciencia y en el cielo.

La Enfermera debe ser la mejor auxiliar del médico; debe adquirir todos los conocimientos indispensables, estar al corriente de los progresos de la medicina y la higiene, realizados en los últimos tiempos. Una Enfermera debe poseer vida interior intensa y elevar su misión a la altura de un apostolado.

Deberá amar el progreso, aspirar a su propio perfeccionamiento y formarse una conciencia profesional irreprochable e intransigente bajo el punto de vista de la lealtad.

Su objetivo es el dolor ajeno. Su profesión es un ministerio y un apostolado. Tiene a su cargo vidas y almas; empleará todas sus energías en prolongar la vida, esforzándose al mismo tiempo en volverlas más fecundas.

Su bondad será compasiva, su paciencia incansable.

La moral profesional nos señala el camino de nuestro deber de Enfermeras; los extremos del camino tomarán la forma de una cruz y nuestros brazos permanecerán abiertos a todo dolor. Se nos ha elegido para llenar la misión más santificada para nuestras almas, la más provechosa para nuestro prójimo.

Toda Enfermera está llamada a colaborar en la prolongación de existencias humanas, minadas por la enfermedad, acechadas por la muerte; coopera en devolver la vida a un cuerpo agotado, prolongar una vida humana; contribuye a que esta vida sea útil y más fecunda.

Todos los dolores deben constatar que, junto a ella, encuentran un corazón compasivo.

Podréis procurar un alivio moral que acompañe dignamente al alivio físico. Cuidad al que sufre con delicadeza, con atención,

con solicitud; conservad la delicadeza en las manos y, sobre todo, en el corazón...

Ante el dolor, procurad siempre ser una excelente Enfermera, tan perfecta como lo permitan vuestras aptitudes. No os conforméis con el diploma. Aspirad a adelantar continuamente, no olvidando que estáis al servicio del que sufre. Debéis inspirar confianza a los médicos y también a los enfermos.

Dios puso un poco de bondad en cada uno de nosotros, y esta bondad debe ser muy grande en una Enfermera ante el dolor. Será un desbordamiento de lo mejor que haya en ella, para derramarlo sobre el paciente afligido y doliente.

Cuánto bien hace a esos pobres seres, impotentes por el dolor, estar al cuidado de una buena Enfermera! Su sola presencia, que es presencia de ángel, para ellos es un calmante, un consuelo para esos pobres corazones que sufren. Para esas vidas debilitadas, siempre debéis tener una sonrisa indulgente.

Ante el dolor se debe tener presente esta oración: **PARA EL QUE SUFRE, TODOS LOS DERECHOS; PARA MI, TODOS LOS SACRIFICIOS Y DEBERES**".

La paciencia está a prueba perpetuamente; pero ha de quedar en secreto. Jamás ni un gesto, ni un disgusto. Como en todo lo del corazón, sed bondadosa, porque éste no se gasta.

En el doloroso momento de la muerte, cuando hay lágrimas, cuando hay que suavizar un dolor, no teman ser demasiado buenas. El enfermo que las ve actuar, queda impresionado como si viera un nuevo horizonte que se abre ante él; se enmienda, reflexiona. Miren siempre al enfermo con espíritu de fé.

La Verónica, Patrona de Enfermeras, cuando todos al ver a Jesús entre los dos ladrones lo tomaron como tal, ella limpia con su velo los salivazos y la sangre que desfiguraban su rostro. Tiene el valor suficiente de hacerse paso entre la multitud hasta llegar a él y aliviarlo.

Compadecer. Qué hermosa palabra! Esta es la verdadera misión de la Enfermera. Un dolor compartido queda disminuído, inmediatamente confortado. **"SE NECESITA VALOR, VOLUNTAD; CON ESTO LOS MAS HUMILDES REALIZAN COSAS GRANDES"**, dijo una venerable madre, cuyo nombre escapa en estos momentos a mi recuerdo.

Ante el dolor se necesita valor, firmeza de carácter.

La vida es el progreso. La vida es un esfuerzo doloroso, cuando es vivida constantemente cara a cara con el dolor. Impone doble esfuerzo para reaccionar contra el abandono y mantener elevado un ideal; para sostener a un ser quebrantado física y moralmente, para hacer revivir aquéllos a quienes la vida se les escapa.

Es preciso tener valor de orden moral, de principios, en las responsabilidades, para hablar o callar, para padecer y soportar, luchar, perseverar, tolerar, esperar y perdonar.

Hacer comprender que cerca de nosotras el dolor no deprime, no desmerece; al contrario, ennoblece y engrandece. Nada de empeñarse en moralizar; pero sí decir palabras luminosas, palabras que den fuerza.

El carácter no debe doblegarse ni torcerse. No olvidar que en todo momento el deber es sacramento del querer divino. Que sea, pues, nuestro lema.

Vivimos en una época de crisis de carácter, de personalidad; demos nosotras un desmentido a estas tristes ideas; que siempre se pueda decir de una Enfermera que su misión ha sido estar frente al dolor.

Ante el dolor, una Enfermera debe tener un océano de paciencia. **"EN EL REGIMEN DE LAS ALMAS SE NECESITA UNA TAZA DE CIENCIA, UN BARRIL DE PRUDENCIA Y UN OCEANO DE PACIENCIA"**.

Paciencia! Perfecta confianza en sí misma, serenidad de alma, actitud tranquila, apacible ante todo y contra todo. La vida no

debe ser vivida sino vencida. Si hay que vencer, hay que luchar y las armas de esta lucha son: la paciencia, saber sufrir, callarse y volver a empezar.

Florence Nightingale, o la Señora de la lámpara, como también la llaman, es y fué un ejemplo admirable, todo lo abandonó para ir en auxilio de sus compatriotas heridos en la guerra de Crimea; trabajó día y noche sin descanso, junto a la cama de los enfermos, con cuidados infatigables. Sólo la fuerza concentrada de una devoción sin igual, era capaz de realizar un trabajo como ese.

Allí donde más se sufría, allí donde más se necesitaba, como por obra de magia aparecía; se duplicaba, fortalecía a los enfermos y les daba esperanzas, mitigaba la angustia de los moribundos y para el soldado herido, agonizando lejos de sus seres queridos, era Florence Nightingale el ángel de la Caridad!

Miss Edith Cavell, heroína de la guerra de 1914, sabiendo que al socorrer heridos po-

nía en peligro su propia vida, no vacilaba en ir en su busca para aliviarlos. Condenada a muerte, sus últimas palabras fueron:

“NO SIENTO RESENTIMIENTO NI ODI
CONTRA NADIE, TODO LO HICE POR
DIOS Y POR LA PATRIA”.

Y con la evocación de estos pensamientos:

“El dolor es el gran maestro del hombre”.—ANATOLE FRANCE.

“El dolor nos vuelve a unir a Dios”. — DANTE.

Bendigamos el sufrimiento y aceptémoslo como una prueba.

Con el dolor venimos al mundo y con el dolor nos vamos de él.

Benditas sean las Enfermeras que, en tan trascendentales momentos, tienen un rol tan importante.

La abnegación, la bondad y la dulzura de corazón, son indispensables en las que sienten verdadero amor por el bienestar del prójimo.

Profesión de Enfermera



Ser enfermera significa pertenecer a una profesión de múltiples y variadas actividades, donde las oportunidades abundan pa-

ra llevar a cabo una obra constructiva y creadora. En ella se tiene no solamente que tratar con personas enfermas o atribuladas, sino también con las sanas; porque salvaguardar la salud y felicidad colectivas constituye una parte importante de esta profesión.

Las enfermeras trabajan en estrecho contacto con toda clase de gente. Han aprendido a quererlos a todos y les gusta prestar ayuda. Con habilidad y destreza alivian los dolores físicos y proporcionan los tratamientos del caso. Con paciencia y comprensión infinitas, aquietan los temores y recelos. Con tacto y entusiasmo, enseñan a las familias la mejor manera de mantenerse en buena salud. Ayudan a las maestras en las escuelas a proteger a los niños contra el acecho de las enfermedades. Vigilan por la salud de los obreros en las fábricas.

Si la idea de trabajar en estrecho contacto con la gente, de ayudarles en sus horas de aflicción y enseñarles a seguir un



S. M. Clara I, rodeada de sus compañeras de estudio en la Escuela de Enfermeras.

modo de vivir más saludable, despierta simpatía en Ud., le interesarán las oportunidades que la profesión de enfermera le puede brindar. Se procura en este artículo hacerle saber lo que esta profesión puede ofrecerle, lo que espera de parte de Ud. y cómo mejor prepararse para desempeñar una labor útil siendo enfermera titulada. Léalo con detención y, si realmente quiere dedicarse a la profesión, siga las indicaciones contenidas en él.

LOS REQUISITOS PARA INGRESAR A UNA BUENA ESCUELA DE ENFERMERAS, en general, son:

Preparación

Las buenas escuelas admiten solamente las alumnas que han cursado los seis años de humanidades.

Salud

La escuela les exigirá un certificado de salud. Además, se les hará un examen físico antes o poco después de su ingreso a la escuela y no la aceptarán o la permitirán continuar en la escuela, hasta que los defectos remediabiles hayan sido corregidos.

Personalidad

“La aptitud para llevarse bien con toda clase de gente, es una condición inestimable en cualquiera profesión, pero es absolutamente esencial en ésta”.

Es preciso que tenga un espíritu fuerte, porque los demás querrán encontrar apoyo en su fuerza. Es preciso que sea digna de confianza, porque la gente se confiará en Ud. Es preciso que sea firme y confiada en sí misma, porque a veces tendrá sobre sí, grandes responsabilidades. Debe estar dotada de espíritu de sacrificio y de genuino interés en los seres humanos de toda clase y condiciones. Y, finalmente, debe

tener tacto, sentido del humor y facilidad para adaptarse rápidamente a cualquiera situación.

Los tres años de aprendizaje

El período dedicado a la preparación de la enfermera hospitalaria dura tres años e incluye muchas horas de estudios teóricos y de trabajos prácticos en las salas de los hospitales. Durante este período, Ud. tendrá que trabajar más tiempo y de una manera más rígida que otras jóvenes de su misma edad, ingresadas en las facultades o ganándose la vida en el mundo de los negocios. Hay una íntima coordinación de la instrucción teórica y la práctica en los hospitales, donde Ud. administrará cuidados a verdaderos pacientes bajo la vigilancia de enfermeras tituladas. De esta manera sus sentidos —ojos, oídos y tacto— adquirirán la práctica de descubrir el más pequeño cambio en la condición del enfermo; sus manos se adiestrarán a ser rápidas, seguras y suaves y su mente se disciplinará a estar alerta y a relacionar causas con efecto.

Por razón de estar tratando en esta práctica con enfermos de carne y hueso, tendrá Ud. forzosamente que asumir cierta responsabilidad. Su trabajo con los pacientes es vigilado, por supuesto; pero el bienestar de ellos está, en sumo grado, en las manos de Ud. Debido a este recargo de responsabilidad, es necesario que se observen reglamentos muy estrictos. Se le exigirá a Ud. que sepa cumplir las instrucciones inteligentemente, que dé cuenta inmediata de toda observación pertinente y que aprenda a aprovechar sus horas libres de manera que le permita conservar su salud en un alto nivel.

Campos de acción de la enfermera

Si pudiéramos saltar en la alfombra mágica y coger al vuelo una vista de pájaro de todas las actividades en que las enfermeras se ocupan, su vuelo sería muy largo. Nos llevaría a todas partes del mundo: a los hogares de los ricos y a las viviendas de

los pobres; a hospitales, escuelas y fábricas; a la choza apartada y expuesta a la intemperie del montañés; a los conventillos tristes que se encuentran en las callejuelas de las ciudades, donde tanto se nos necesita; y la llevaría también a donde han ocurrido siniestros, incendios, inundaciones o al borde mismo del campo de batalla. Donde quiera que haya gentes, allá las enfermeras encontrarán trabajos que merecen su atención.

Los campos de acción de la enfermera, se pueden clasificar así:

- 1) trabajo en los hospitales,
- 2) trabajo con clientela particular,
- 3) trabajo sanitario, y
- 4) Administración y enseñanza en las escuelas de enfermeras.

Hay también otros campos de actividad, pero escapan a una clasificación. En cada uno de ellos, sin embargo, enfermeras bien preparadas encuentran trabajo interesante que las pondrá a prueba.

En los hospitales

En los pabellones de operación, en las salas, en los policlínicos, se encuentran enfermeras que se ocupan activamente en la lucha contra la enfermedad. Vigilan y cuidan a los enfermos, día y noche; dan parte al médico de los síntomas significantes; alistan el instrumental, drogas y todo lo necesario para hacer las curaciones. Consueñan a los pacientes y les inspiran confianza y valor. Siempre se tiene la esperanza de una mejoría, aunque a veces la muerte aparezca muy cercana. De esta esperanza, de esta lucha, de este contacto con fuerzas invisibles, nace la experiencia por la cual se logra una comprensión más profunda del significado de la vida.

Clientela particular

Las Enfermeras que se dedican a este ramo de la profesión, pueden ser llamadas por un médico o por algún miembro de la familia del enfermo para proporcionarle cui-

dados especiales en un hogar o en el hospital. Cada paciente representa un problema, una personalidad distinta y, cuando se la llama a cuidarlo, la enfermera acudirá dispuesta a acomodarse al sitio donde está su paciente, lista para emprender la lucha contra cualquiera que sea la enfermedad que lo aqueje. Las enfermeras de este grupo generalmente tienen a su cargo a un solo paciente. Se les brinda así la oportunidad de realizar en su cuidado, muchas delicadezas que darán alivio y confianza al paciente y a su familia. La oportunidad de ayudar a ese enfermo durante todo el curso de la enfermedad: la primera etapa, la crisis y el período de convalecencia; de enseñarle a él y a su familia la manera de resguardarse contra las enfermedades en el futuro, y ayudarle a volver a tomar las responsabilidades de un miembro sano y normal entre su familia y su comunidad.

Trabajo sanitario

Las enfermeras sanitarias visitan las familias que necesitan su ayuda y sus consejos, y son invariablemente bien venidas.

Bajo la dirección del médico, proporcionan el cuidado necesario a los enfermos en sus propios hogares; enseñan a las madres cómo cuidar mejor a sus hijos; ayudan a las maestras de las escuelas y a los administradores de las industrias a salvaguardar la salud de sus discípulos y subalternos. A estas enfermeras, en su papel de maestras en los hogares y escuelas, se debe en gran parte el éxito con que se combaten las epidemias, que los padres de familia estén aprendiendo los reglamentos de buena salud y que un número siempre creciente de niños puedan comenzar bien su vida.

Como profesoras

Ya hay muchas enfermeras en el cuerpo docente de las Escuelas de Enfermeras. Su labor es importantísima, porque la influen-

cia de quienes instruyen a las alumnas es muy grande. El grupo de enfermeras docentes es un grupo altamente seleccionado.

CUANDO YA ESTE USTED TITULADA

El éxito que Ud. vaya a tener en su profesión y las satisfacciones que encontrará en su trabajo dependen primordialmente de Ud., de su personalidad y de su capacidad de afrontar con éxito los pequeños y grandes problemas de la vida.

Durante todo el período estudiantil, pone Ud. a prueba su cortesía, bondad y consideración; sus conocimientos; su sentido de responsabilidad; su espíritu de abnegación. Pero esta prueba no termina aún cuando Ud. se titula, porque la directora de la escuela donde ha estudiado ha lleva-

do un registro cuidadoso de sus aptitudes y cualidades y ella la guiará en la elección de puestos en los cuales pueda trabajar con éxito. La enfermera titulada encontrará grandes oportunidades de prestar ayuda donde se la necesita y de ocupar puestos interesantes y de responsabilidad que le llenarán de satisfacción. Pero es imprescindible que prepare su carrera adecuadamente, para no perder estas oportunidades. Si realmente quiere seguir la carrera, elija con todo cuidado una buena escuela y estudie y trabaje siempre con empeño y entusiasmo. Tenga el propósito de seguir cursos de perfeccionamiento después de recibir su título. Solamente así adquirirá el conocimiento, la visión, la comprensión necesaria para que su vida, como enfermera, sea útil y feliz, llena de relaciones perdurables con la humanidad, valiosas experiencias y trabajo constructivo y creador.

***Cuanta más experiencia adquiramos,
más podremos hacer y dar a la
humanidad.***

Oración de la Enfermera

Dios Misericordioso: Hoy que calzaron mis pies la sandalia silenciosa y he cambiado mis vestidos por el blanco sayal de la enfermera, vengo a posturarme ante tus plantas y reverente te imploro.

Bien sé que el dolor es el crisol en el cual Tú, Gran Forjador de Almas, purificas al hombre como el orfebre su metal precioso.

Al trasponer el umbral del templo del dolor, pido tu gracia, Señor, porque sin ella soy torpe e incapaz.

Hazme el alma blanca, como mi sayal.

Hazme los ojos luminosos y la mirada optimista. Y aunque mi carne se estremezca, mantenedme erguida y serena ante el grito desgarrador.

Que mi mano sea cálida al tocar al entumecido y al posarse en la frente ardiente, tenga frescura de manantial.

Quiero tener las manos suaves como reverso de alas y que, al tocar las heridas, sean tan leves como plumillas de nieve sobre la flor del rosal.

Señor, yo no quiero atormentar el oído angustiado de mi enfermo dolorido; dad a mi voz suavidad y pon en su entonación las notas del cascabel de plata o la dulce vibración del cristal.

Quiero ser comprensiva, diligente y previsoras.

Señor, que no se canse mi brazo ni desfallezca mi espíritu.

Dadme la gracia de ser bálsamo para toda carne doliente, sostén para el que desfallece y tibio y amplio regazo para acunar en él todo el dolor del mundo.

María Arancibia de Aguilera.

POR LA DEFENSA CIVIL

Iris Tobar G.

La ansiedad e incertidumbre que provoca el conflicto bélico internacional ha sumergido a la humanidad en un caos. Nuestra América sufre al unísono con las naciones hermanas, pues ya se palpan los efectos de a guerra en todo orden de cosas.

Toda la ciudadanía de nuestro país ha reaccionado de diferente manera y con diversas opiniones ante este estado de cosas. Las enfermeras chilenas, en combinación con las autoridades militares y de Salud Pública elaboraron un bosquejo de Defensa Civil.

Un punto del programa consultaba: formar Auxiliares de Enfermeras; dar charlas al público para instruirlo en materias sanitarias y de defensa propia en casos de emergencia.

Las enfermeras, comprendiendo la necesidad de un mayor perfeccionamiento en materia de emergencia, para servir mejor a a Nación en caso de entrar al conflicto, han aceptado de la Dirección de Sanidad el concurso que tan gentilmente les ofreciera. Esta Dirección ha financiado cursos de perfeccionamiento para las Enfermeras.

El Director de Sanidad designó al señor R. Ríos y al señor H. Urzúa para que, junto con la Asociación de Enfermeras, organizaran estos cursos. La Comisión entregó el plan de estudios para capacitar a la enfermera en caso de emergencia, y le agregó ramos que no figuraban en programas oficiales. También designó el personal que dictaría los cursos.

Los cursos en referencia son: Saneamiento, Nutrición, Epidemiología, Administración Sanitaria, Primeros Auxilios y Técnica de la Visitación. Saneamiento, a cargo del señor R. Ríos, funcionario de grandes méritos y que se ha perfeccionado en el ramo en los Estados Unidos.

Nutrición, a cargo del Dr. A. Riquelme, cuyas clases han despertado un vivo interés, dadas las condiciones actuales de vida; pues pues no se puede desconocer la importancia de los alimentos bien combinados y en su debida proporción para la higiene y salubridad del pueblo. Nos dá las normas necesarias en caso de escasez de algunos productos para ser sustituidos por otros.

Epidemiología y Administración Sanitaria, por el Dr. H. Urzúa. El primer ramo dá normas para prevenir las epidemias en caso de emergencia. Administración Sanitaria, ramo de gran interés, por la novedad en algunos aspectos, que ha sabido exponer admirablemente el Dr. Urzúa.

Primeros Auxilios, curso dictado por el Dr. Araya, que se refiere absolutamente a casos de emergencia.

Técnica de la Visitación, por la enfermera señora Sofía Pincheira de Ebensperger, graduada en la Universidad de Chile y en Estados Unidos.

Los cursos se realizan diariamente, de siete a ocho de la tarde, y son obligatorios para todas aquellas enfermeras que quieran optar a un título de Asistencia, otorgado por el señor Director de Sanidad. Cada curso constará de 12 horas de clases distribuidas en un máximum de tiempo de tres meses. Para obtener el título será necesario haber asistido regularmente a 11 clases, por ramo, durante el período que dure el curso.

Actualmente la matrícula asciende a casi cien alumnas.

Nómina de alumnas

1	Señorita	Ida Alarcón.
2	"	Clelia Acuña.
3	"	Adriana Artigas.
4	"	Laura Brisuelo.
5	"	María Bravo.
6	"	Agripina Contreras.
7	"	Amelia Cornejo.
8	"	Raquel Cruz.
9	"	Teresa Calderón.
10	"	Teresa Castro.
11	"	Olga Concha.
12	"	Marta Chacón.
13	"	Hilda Díaz.
14	"	Dolores Donoso.
15	"	Eva Danon.
16	"	Carmen Donoso.
17	"	Laura Donoso.
18	"	Isolina Flores.
19	"	Elsa Fernández.
20	"	Amada Guajardo.
21	"	Amanda Galdames.

22	"	María Godoy.	59	"	Orfelía Romero.
23	"	Carmen Gálvez.	60	"	María Riveros.
24	"	Celsa Erazo.	61	"	Iris Tobar.
25	"	Marta Escobar.	62	"	Inés Tapia.
26	"	Darioleta Hidalgo.	63	"	Mercedes Valle.
27	"	Luisa Inostroza.	64	"	Ana Valdebenito.
28	"	María Ilufis	65	"	Margarita Véliz.
29	"	Lidia Jáureguy.	66	"	Lidia Vidal.
30	"	Enedina Jiménez.	67	"	Guillermina Villanueva.
31	"	Malva Jara.	68	"	María Vergara.
32	"	Laura Jara.	69	"	Adela Valdebenito.
33	"	Filomena Larraín.	70	"	Milita Hermosilla.
34	"	Hilda Lillo.	71	"	María Arancibia.
35	"	Raquel Letelier.	72	"	María Calderón.
36	"	Marta Lavín.	73	"	María Sanhueza.
37	"	Laura Laciár.	74	"	Aída Hernández.
38	"	Aída Lerou.	75	"	Elena Valdés.
39	"	Ana Marchant.	76	"	Elena Espinoza.
40	"	Iris Monardes.	77	"	Teresa González.
41	"	Zoila Miranda.	78	"	Elena Muñoz.
42	"	Dora Mariangel.	79	"	Victoria Oteiza.
43	"	Octavia Mora.	80	"	Luisa Quiñones.
44	"	Inés Mershon.	81	"	Rosa Lacoste.
45	"	Marta Moya.	82	"	Mercedes Durán.
46	"	Demofila Moraga.	83	"	Rosa Bustamante.
47	"	Herminia Moraga.	84	"	Aída Valdés.
48	"	Olga Padilla.	85	"	Marta Pérez.
49	"	Francisca Salón.	86	"	Amandina Valenzuela.
50	"	Nelly Soto.	87	"	Marta Valverde.
51	"	Otilia Soza.	88	"	Agripina Trujillo.
52	"	Victoria Salinas.	89	"	Eufrasia Barriga.
53	"	Carmen San Martín.	90	"	Sofía Pincheira.
54	"	Elba Sáez.	91	"	Blanca Moreno.
55	"	María Reyes.	92	"	Herminia Santana.
56	"	Virginia Romo.			
57	"	Gertrudis Riquelme.			
58	"	Amanda Romero.			

I. Tobar G.

**Mujeres, no permanezcáis indiferentes;
la abnegación, es una virtud que nues-
tra profesión exige en toda oportunidad**

Puntos cardinales en la organización de un Departamento de Enfermería Sanitaria

A.—Principios fundamentales para un proyecto de Enfermería Sanitaria

1. Estudio preliminar de las necesidades de los centros donde se piensa establecer una Enfermería Sanitaria.
2. Nombramiento de médicos y enfermeras locales de entre profesionales ya conocidos como líderes en su especialidad.
3. Mantenimiento de una estadística adecuada para saber si el proyecto se desarrolla en forma debida.
4. Debe estudiarse la cooperación con otras instituciones e individuos, trabajando en el mismo campo de bienestar social para evitar la duplicación de los esfuerzos.
5. Que el personal de enfermeras sea exclusivamente de Enfermeras Sanitarias.
6. Que la instrucción del enfermo, de su familia y de la comunidad en general, sea parte esencial del trabajo de cada Enfermera Sanitaria.
7. Mantenimiento de la ética profesional.
8. Que se mantenga un programa educativo para el personal de E. S.

B.—Obligaciones de un Departamento de Enfermería Sanitaria

1. Representar el punto de vista de la Enfermería Sanitaria ante el Departamento de Sanidad (Dirección General de Sanidad).

2. Coordinar la labor de las Enfermeras Sanitarias con la de los otros Departamentos de Sanidad.

3. Mantener una estadística completa del estado sanitario del país, que estará a disposición de las instituciones que la necesiten.

4. Ayudar en el propósito de nivelar la actuación de las Enfermeras Sanitarias en todo el país.

5. Estimular el interés educativo entre las Enfermeras Sanitarias por medio de:

a) Supervigilancia adecuada de las E. S. en sus postas;

b) Una biblioteca ambulante de libros, panfletos, carátulas, etc.;

c) Boletines informativos que salgan del Departamento con regularidad.

C.—Obligaciones de la Enfermería Sanitaria

1. Hacia el Estado: agente para la medicina preventiva y propagandista de salud.

2. Hacia los que estudian los problemas sanitarios: fuente de estadística exacta, diversificada y útil.

3. Hacia el público en general: Servidora fiel en todos los lugares públicos, como ser: hospitales, escuelas, fábricas, juzgados y plazas de juegos infantiles.

4. Hacia las instituciones preocupadas de propaganda sanitaria: Colaboradora de compañías de seguros de vida, de

Ligas anti-tuberculosas y otras instituciones cuyas actuaciones no son netamente médicas.

D.—La organización de un Departamento de Enfermería Sanitaria

1. La organización del Departamento exige forzosamente un conocimiento básico de las necesidades sanitarias de cada distrito donde se envían Enfermeras Sanitarias.

Esta información se mantiene al día por medio de:

- a) Jefes visitadoras;
- b) Estadística completa;
- c) Contacto directo entre los jefes del Departamento y el personal de Enfermeras Sanitarias.

(a) Una enfermera sanitaria jefe debe visitar cada posta de Enfermería Sanitaria a lo menos cuatro veces en el año.

(1) La visita debe durar a lo menos un día entero.

(2) La visita debe incluir un cambio de ideas entre la enfermera jefe, la enfermera de posta y el médico de la posta, para presentar así los problemas y los puntos de vista de todos.

(b) Estadística adecuada debe incluir informaciones acerca de:

(1) La proporción de los enfermos del distrito que se alcanzan a atender;

(2) la distribución geográfica de las Enfermeras Sanitarias y la densidad de la población en los lugares donde se encuentran; y

(3) la proporción de niños con respecto a adultos que se atiende.

(c) Contacto personal se mantiene trayendo a las Enfermeras Sanitarias periódicamente al Departamento para que pierdan la idea de su aislación y para inculcarles la idea de la importancia de cada una en el programa total sanitario del país.

E.—La Enfermera Jefe del Departamento de Enfermería Sanitaria

necesitará tener la dirección de todo lo que afecte la enfermería en el Departamento.

Sin esta centralización de autoridad, la enfermería, que le es útil a tantas subdivisiones de Sanidad, será una mala servidora de todas sin poder actuar eficientemente en ninguna.

1) Las obligaciones de la Enfermera jefe:

a) Selección del personal de Enfermeras Sanitarias y la distribución de ellas a los lugares indicados.

b) Control absoluto del presupuesto, que será dedicado exclusivamente al Departamento de Enfermería Sanitaria.

c) Impulsar los puntos 3, 4, 6, 7 y 8, ya expuestos bajo el título de Principios Fundamentales para un proyecto de Enfermería Sanitaria.

La Enfermería en el Servicio de Neurocirugía

María Hernández (Jefe de Enfermería: Mujeres y Niños).

Josefina Gallardo (Jefe Enfermería de Hombres).

La enfermería en los Servicios de Neurocirugía es de capital importancia, ya que en ellos se destaca más que en otros, la necesidad de que el médico sea secundado por un conjunto de normas que sólo las puede ejecutar un personal competente y especializado en esta materia. Puede decirse, sin exagerar, que en realidad de verdad, el buen éxito de una operación intracraneana está en la preparación acuciosa y en la vigilancia, inteligente e ininterrumpida, noche y día, del enfermo.

El Servicio consta de dos amplias salas de hospitalización, habilitadas para 28 enfermos cada una. En la de mujeres existen cuatro camas para niños. Las salas tienen una división posterior que separa 8 camas, en las cuales se colocan los enfermos convalecientes. Una vez operado el enfermo, pasa a una pieza especial, en que se hospitaliza durante 24 o 48 horas. Esta pieza mantiene, durante las 24 horas del día, una temperatura uniforme de 22 grados, que se controla automáticamente por un termostato regulador de calefacción eléctrica. Aquí el enfermo está aislado de todo ruido, se mantiene en la obscuridad y en el interior de la pieza está sólo la enfermera. En esta pieza existen todos los elementos necesarios para llevar a cabo fleboclisis, transfusiones, punciones intraventriculares, etc. Hay también en el Servicio, una pieza de aislamiento en que se colocan los enfermos en los cuales persiste su estado de gravedad. Una vez que el enfermo ha recorrido estas dos dependencias, pasa a la sección convalecientes de la sala general.

Los enfermos ingresan al Servicio después que han sido examinados por los médicos de él, si es que son de Santiago. En los

casos de urgencia, la Asistencia Pública solicita cama directamente. Los enfermos de provincias, ingresan al Servicio después de que el médico que los atiende ha enviado la historia y los exámenes que se le han hecho; lo mismo ha sucedido con los enfermos que han venido del extranjero.

Es interesante dejar establecido que en el Servicio se le da una importancia especial a la labor educativa y de culturización; labor que está a cargo del personal de enfermería, quien tiene la vigilancia de los servicios anexos. La visita médica incluye siempre la visita de los servicios anexos.

Llegado el enfermo a la sala, la enfermera hace inmediatamente el control del pulso, temperatura, tensión arterial y respiraciones, control que se sigue tres veces al día, salvo en los casos especiales que anotaremos más adelante. También se procede de inmediato a hacer el aseo del enfermo, para lo cual se cuenta con servicios de baños de tina, de duchas calientes y frías. Este aseo incluye también la cortada de las uñas y del pelo de la cabeza, si es necesario.

El enfermo es examinado por el médico a cuya especialidad pertenece, (un médico encargado de los traumatismos y nervios periféricos y otro de los tumores cerebrales) y deja las indicaciones correspondientes. Tenemos un método práctico de dar a conocer dos indicaciones que son muy importantes dentro del Servicio: una es, que el enfermo no puede levantarse por ningún motivo, y la otra, que debe seguir un régimen especial indicado a los traumatizados y esquematizado en una circular interna. Cada una de estas indicaciones se señala por una escarapela verde o roja, de 10 cen-

tímetros de diámetro, que queda colgada al respaldo de la cama. Así, tanto los médicos, como el resto del personal, saben en forma evidente si los enfermos cumplen o no las indicaciones. Sabido es, que nuestra especialidad necesita siempre la colaboración de tres servicios: radiografía, oftalmología y otorinolaringología. A estos servicios son llevados los enfermos, con una hoja especial en que se piden todos los exámenes que son necesarios para el diagnóstico de una lesión intracerebral. Una vez terminados todos los exámenes, el enfermo es presentado al jefe, los días Lunes de 8.30 a 11 de la mañana, en la reunión clínica.

También está a cargo del personal de enfermería el ayudar en las Encefalografías. Estas se llevan a cabo los días Lunes, de 17 a 20 horas. Los útiles que se emplean son de todos conocidos y una vez que el enfermo se encuentra listo, es trasladado a rayos en el carro especial que tiene el aparato Lysholm. El paciente se ha preparado previamente con lavado de la cabeza, después de lo cual, se rasura la región de la nuca por debajo de la protuberancia occipital externa. Una de las enfermeras sujeta la cabeza en ligera flexión anterior y la otra sirve de ayudante al médico que hará la punción sub-occipital. Durante el trayecto a los rayos, la enfermera que acompaña al enfermo, lleva una jeringa preparada con tónicos cardíacos, estimulantes de la respiración, para prevenir cualquier accidente que pueda tener el enfermo. Vuelto a la sala, el paciente queda durante 24 horas en decúbito dorsal.

A cargo de las enfermeras jefes está la preparación del enfermo que se va a operar. Todos los días Lunes por la mañana, se anuncia oficialmente el programa de la semana y en él aparecen los enfermos en los cuales se interviene. Se cita con anticipación a los pacientes para extraer la sangre que va a ser conservada en el frigidare.

Tres o cuatro días antes de la intervención, se corta con máquina el pelo del paciente y se le hace lavado prolijo del cuero cabelludo. La tarde antes del día de la

operación, se rasura toda la cabeza con navaja, se asea con un algodón empapado en bencina, en seguida con alcohol y después se envuelve toda la cabeza en algodón mojado en oxicianuro. Este apósito se venda. Volviendo a la transfusión, debemos decir que la clasificación de los enfermos, como de sus familiares y amigos, está a cargo del personal de enfermería, lo mismo que las enfermeras son las que ayudan al Dr. Donoso, encargado de la sección transfusiones, en todos los menesteres hasta que la sangre queda guardada en el frigidare, en sus matraces respectivos.

La noche antes del día de la operación, el paciente es sometido a una evacuación mecánica del intestino, mediante un lavado jabonoso, cuidando de extraer completamente todo el agua, especialmente en los que tienen gran hipertensión intracraneana. Si la hipertensión fuera tan intensa que contraindicara formalmente un lavado intestinal, se puede colocar un enema salado. Además, se le da luminal 0,20 centigramos por vía oral. A la mañana siguiente, a las 6 A. M. se coloca otro lavado intestinal, quitando nuevamente toda el agua inyectada.

A las 7 de la mañana se coloca una nueva inyección de luminal sódico, se revisa al enfermo, se sacan las prótesis dentarias y las reliquias religiosas, que generalmente lleva alrededor del cuello, para ser colocadas en uno de los brazos. Se colocan algodones humedecidos en oxicianuro en los conductos auditivos externos; se pesa el enfermo y a las 7,30 se le coloca una inyección de sedol. A las 7,45 en punto está en el pabellón de operaciones, llevando consigo dos camisas, dos sábanas de vómitos, tres bolsas de agua caliente. Aquí el enfermo es sometido a la Ventriculografía. Una vez terminado este acto operatorio, es la enfermera de sala la que lo conduce al aparato de rayos.

Vuelto al pabellón de operaciones, la enfermera jefe de sala se sienta al lado del paciente, que está tendido en la mesa de operación, y queda colocada debajo de la amplia mesa de instrumental que hemos

descrito. Ella queda completamente independiente del campo operatorio y queda a su cargo la vigilancia completa del enfermo. Lleva el siguiente material: 2 termómetros, el aparato de Tycos para tomar la presión y una linterna para mirar la cara del enfermo, sábanas, compresas para el aseo, jeringas, tónicos cardíacos, coramina, lobelina, luminal sódico, etc. Esta enfermera controla cada cuarto de hora: pulso, temperatura, respiración y presión. Este control, en los momentos difíciles, se hace cada 3, cada 2 y a veces, cada minuto, especialmente la presión, y es debido a este control y a la labor de la enfermera, que el cirujano puede operar con toda confianza. Fácil es pensar que una transfusión oportuna, muchas veces ha sido el éxito de la operación. Una vez terminada la intervención, el personal de enfermería sigue controlando el enfermo durante las horas que sea necesario, control que se continúa en la sala de recién operados que ya hemos descrito antes.

Una enfermera acompaña en forma constante a un operado durante 24 o 48 horas. Como hemos dicho, en la sala de recién operados, que tiene calefacción eléctrica regulada automáticamente a 22 grados, existe el enfermo en su catre con movimientos mecánicos y la enfermera, en su escritorio, junto con todos los elementos que sean necesarios para un caso de urgencia. Según el estado del enfermo, se suspende este control cada cuarto de hora, a las 24 o 48 horas después de operado, para continuarlo cada hora nuevamente, durante uno o dos días, y después cada tres horas, hasta que termina la convalecencia. Como ya hemos dicho, este control es ininterrumpido y la importancia de él se puede ver en la curva del caso, en que un enfermo sin motivo aparente, a las 11,30 P. M. tuvo una brusca baja de la presión sanguínea, que, sin mediar este control, habría pasado inadvertida y, por ende, sin poderse curar, como se hizo con una transfusión oportuna. El médico que está de turno hace una visita a las 11 de la noche y otra a las 3 de la mañana, siempre que no sea necesaria su presencia continua, como ha pasado en más de uno de los casos operados, que se han pre-

sentado sanos a esta Sociedad. Al día siguiente, el enfermo recibe un baño de esponja y fricciones de alcohol en el cuerpo.

La curación se hace con el instrumental esterilizado al seco, en paquetes que se usan sólo una vez. El médico cura con guantes esterilizados y el campo alrededor del paciente se aísla con paños también esterilizados. Si ha sido necesario hacer una punción, ya sea lumbar o ventricular, se deja al enfermo en reposo absoluto durante una hora, es decir, el enfermo no se venda hasta trascurrido este tiempo. Es importante vigilar la herida operatoria, pues a veces se acumula pequeña cantidad de sangre en los agujeros hechos por el trépano o debajo de la gálea; sangre que es aspirada con unos trócares especiales. El drenaje se extrae siempre a las 24 horas; a las 48 horas se cortan los puntos de una craneotomía anterior, al cuarto día se cortan los puntos de la ventriculografía y al décimo o undécimo día, los puntos de la liberación de la fosa posterior.

Los enfermos operados de la fosa posterior reciben una fijación especial de sus apósitos por medio de telas adhesivas que se dirigen desde la región frontal, pasan por el occipucio y van a terminar por debajo de la última costilla. Estas telas se refuerzan con otras telas horizontales. Todo este apósito se secciona entre los 13 y 15 días después de la operación. Siempre en el cuero cabelludo, nosotros usamos como apósito, la gasa empapada en alcohol, cubierta de una gruesa capa de algodón esterilizado.

De esta corta exposición puede desprenderse la importantísima labor que cabe a la enfermería en la atención neuroquirúrgica de los pacientes.

Hay una enormidad de otros pequeños detalles que no creemos de importancia destacar aquí, pues es necesario vivirlos. Es imposible, actualmente, hacer una intervención quirúrgica de esta naturaleza, sin que el personal de enfermeras tenga una comprensión perfecta de la trascendencia de su rol científico y colabore en forma apasionada y comprensiva con los médicos que llevan a cabo la ruda labor de una operación intracraneana.

Huerto

“Cora Mayers”

UNA DE LAS MAS SENTIDAS ASPIRACIONES DEL GREMIO, QUE MARCHA
HACIA SU PRONTA Y DEFINITIVA REALIDAD

Nos complacemos en presentar a nuestras lectoras el estado actual de nuestras diligencias en la conquista de tan importante realización, seguras de que constituirá para todas un timbre de orgullo.

El amor al terruño propio data de tiempos inmemoriales. Por eso la Asociación de Enfermeras, traduciendo tal sentimiento en

algo real y tangible, se lanzó en la difícil tarea de obtener para sus miembros un bien raíz. Sus primeros pasos los dirigió hacia el señor Ministro del Trabajo, quien, además de acoger entusiastamente la idea, le dió toda clase de facilidades para hacer sus gestiones en la “Caja de la Habitación”, institución de la cual dependen dichos “Huertos”.

En esta entrevista, además de conocer la organización de nuestra Asociación, el señor Ministro se interesó por nuestra preparación y labor social.



Por esta razón, insertamos en otras páginas, un informe en el que se da cuenta de la labor que puede desarrollar una "Enfermera" en las "poblaciones obreras".

Y, volviendo al tema que nos ocupa, fué así como después de gestionar largamente la tramitación de nuestro "Huerto", el 5 de Octubre nos reunimos en "Asamblea General", para dar a conocer la organización.

- 1º. Acción \$ 500.—
- 2º. Pago inicial 20% .
- 3º. Cuota final \$ 3,000.—
- 4º. N.º Carnet y papel de antecedente.
- 5º. Inscripción y firma de registro.

La idea fué recibida en palmas y se abrió inmediatamente la Inscripción, la que a fines de este mismo mes arrojó un total de ciento ocho socias fundadoras de los "Huertos". Por la prensa diaria se ha dado cuenta de cuán rápidamente fué tomando cuerpo y forma esta idea, y el Sábado 7 de Noviembre, se reúne el total de socias para echar las bases de los "Huertos", nombrando el Directorio que hoy los dirige, compuesto por:

- 1.—Gertrudis Riquelme, Presidenta.
- 2.—Olga Baeza, Vicepresidenta.
- 3.—María Godoy, Secretaria.

4.—Iris Tobar, Prosecretaria.

5.—Adela Valdebenito, Directora.

6.—Adriana Gamboa, Comisión de Vigilancia.

7.—Esther Hidalgo, Comisión de Vigilancia.

8.—Magdalena Uribe, Comisión de Vigilancia.

9.—Luisa Inostroza, Miembro Suplente.

10.—Margarita Schublin, Miembro Suplente.

La Asamblea estuvo afortunada cuando pudo elegir a Gertrudis Riquelme para que cristalizara esta idea que no sólo envuelve la aspiración del "bien raíz", sino el encontrar un campo que reúna un mayor número de Enfermeras, que irán perfeccionándose y reforzándose más cada día.

Hay otra razón que las une, que las ata. La razón por la cual las Enfermeras no podrán disgregarse nunca, un nombre: "Cora Mayers".

Quien conoció a Cora Mayers conoce el temple de las "Enfermeras". Ella las formó, ella les dió el carácter, ella les dió el amor a la profesión. Mejor dicho: ella idealizó nuestra profesión.

Por eso los "Huertos Cora Mayers" serán de las Enfermeras, y lucharán por ser "como ella lo quiso o como ellas las quiso".

La vanidad no puede existir en la buena enfermera; el enfermo no necesita de ella.

M A R I A C U R I E

Rosalba Flores S.,
Enfermera Sanitaria.

Ideales que se filtran a través de la sombra densa y tenebrosa de la humanidad. El genio bate las alas junto a nuestra frente. Un cerebro ha dejado de trabajar. Se extingue la débil choza que oculta un tesoro. Deja en libertad la "luz" que iluminó una inteligencia y toda una vida; luz que irradiará para salud del cuerpo y elevación del alma.

Estamos ante una gran mujer: María Curie. Imitémosla.

Hoy más que nunca repercute en el aire y en las almas, su memoria. Si escuchamos atentos, lograremos sentir el eco desesperado de su angustia, ante la patria destrozada y sangrante.

Ella, que en todos sus minutos se movió afanosa para darle relieve a su ideal, que le arrebató el corazón y le inundó la mente. También gustó, en su tiempo, el acre sabor de la opresión de sus vecinos. Tal vez éste fué, en parte, el acicate que la impulsó a la pronta realización de su cometido. Ansiaba y deliraba por salvar a los seres del dominio de las sombras con la tea de la ciencia, y sus descubrimientos han librado a la humanidad de ese terrible fantasma que mina en forma silenciosa la carne de los vivos y que sólo hace sentir, a veces, su presencia, cuando ya lo ha invadido todo: el cáncer.

Ella olvidó los límites del tiempo en su tarea, en su persecución. Quería dar seguridad de vida a los humanos. Por eso lo entregó todo: juventud, bienestar, felicidad y gloria.

¡Cómo se siente el sollozo de su alma, al contemplar desde arriba, su cuna removida, destruída, olvidada y cubierta por pólvora y sangre!

Si la viésemos llorar, sus ojos inundados, su faz humedecida, gritaría al mundo, una vez más, la verdad y la realidad de su esfuerzo. Descubrió el "radio" para dar vida, y ahora las destruyen por millones de un golpe, en un solo minuto.

Sobre el montón de escombros y la obs-

cura nube de las ruínas, brilla la antorcha de su sabiduría en favor de la ciencia, baluarte de salud y refugio de cuerpos.

El hierro incandescente que brota desde las negras fauces del cañón, no ha logrado alcanzarla. Está sobre ellos, y es superior a ellos. Ahí vemos su corazón que latió con violencia, por el bien de los seres.

Jamás escuchó la voz pesada del cansancio, pues sólo caminaba tras su áurea meta: abolición del dolor, salud.

Generosa con todos, entregó su ciencia, su saber, a los que le escucharon, a aquellos que inspirados en su tenacidad y sacrificio, quisieron ayudarle a perpetuar su obra. Confirmando este apoyo y esta admiración, en cada continente los hombres se detienen y discuten con violencia, al calor de esta preciosa lumbre: el radio.

Aquello que se ha querido y se ha perseguido con más fervor y ahínco, suele tirar a veces el lazo de traición. Así sucedió a la ilustre María Curie. Fué víctima de su propia creación. El radio, el hijo más rebelde y a la vez más valioso de los esposos Curie, se apoderó y penetró en la sangre de ella, y detuvo a la médula en su función. La anemia perniciososa hizo caer los pálidos pétalos de una flor que permaneció prendida a los matraces, junto a las retortas o a la luz de un mechero, y en 1934 se abrió el corazón de la tierra francesa, para ocultarla para siempre en su seno.

Todo lo por hacer, lo había terminado.

Hoy día su sangre se rebela, y grita con la fuerza y emoción del trueno a las potencias mundiales, les esclarece la verdad, señala la justicia.

Su ejemplo, su sacrificio, su vida, su ciencia reclaman piedad para los suyos.

¡Quién podrá callar ante este pedestal, que sostiene a la ciencia!

Todos los hombres tiemblan de gratitud y asombro, al sentir su presencia. El cielo se despeja para acoger las voces que se elevan y vibran, cual los sagrados cánticos: ¡Loor y gloria, a la insigne polaca!

Adhesiones al Congreso Panamericano de Enfermería

A LA PRESIDENTA DEL PRIMER CONGRESO PAN-AMERICANO DE ENFERMERIA

Señorita Luisa Inostroza. — Chile. —
De mi mayor consideración y aprecio.

Con gran placer e íntima satisfacción recibí su atenta carta fecha 5 del corriente mes en el día de ayer (25).

Cuánto me alegro al saber que nuestras Colegas Chilenas han podido llegar a un gran triunfo en la Historia de la Enfermería en los Países de América, al poder realizar el Primer Congreso Pan-Americano, al cual

me adhiero con todo corazón y alma. Mis más sinceras felicitaciones desde ya, por todo lo conquistado en bien del progreso de nuestra profesión.

Espero poder estar con Uds. durante los días 14 al 20 de Diciembre, pero todo dirá el Prof. Dr. Angel Roffo, después de recibir su invitación.

Prepararé un trabajo y espero poder mandarlo muy en breve.

Con saludos cariñosos y cordiales.

Muy atentamente.

Annie Williams,
Matron.

CLINICA AMERICANA. — CAJON N.o 9. LA PAZ. — BOLIVIA

La Paz, 30 de Octubre de 1942.—Señorita Marta Moya M.— Santiago, Chile.

Muy Estimada Señorita:

Nos sentimos muy honradas de que ustedes nos hayan dado esta invitación tan grata al Congreso Panamericano de Enfermería, y haremos todo lo posible de darles un informe exacto del estado de Enfermería en Bolivia, como también sus problemas y necesidades.

Es muy probable que mandemos dos representantes al Congreso. para que así puedan traer ideas nuevas para el estímulo de nuestro trabajo, como también para el mejoramiento y la consolidación de métodos entre los diferentes países. En cuanto sepa definitivamente quienes irán, le mandaré el nombre de las delegadas.

Agradeciéndole por el interés que toma en nosotros, me es grato saludarla muy atte., su S. S.

Miriam Beck. R. M.,
Directora de la Escuela de Enfermeras.

Autobiografías

Relámpago

Puente Alto, Noviembre 25 de 1942.

.....

Sí, Luchita. Ya sabes que me titulé el año 1928 en la Escuela de Beneficencia. Siendo alumna todavía, fui jefe del Servicio de Lactantes del Hospital Arriarán. Después de recibida, me nombraron jefe del Laboratorio, desempeñando mis funciones hasta Diciembre del año 1932. En Febrero del año 1933 ingresé al Instituto Bacteriológico, donde trabajé en la Sección Organoterapia, con el Dr. Koseff, hasta Mayo del 34. En seguida pasé a la Dirección de Sanidad, como Enfermera Sanitaria del Hogar-Escuela Cora Mayer, perteneciendo al personal a contrata. Quedé cesante en Febrero del año 35.

.....

Sí. Un corto tiempo. Me reincorporé en Beneficencia, en el Servicio de Emergencia del Hospital Van Buren de Valparaíso, hasta Abril del año 36. En Mayo del mismo año fui enviada por al Dirección General de Beneficencia, como Enfermera Jefe del Hospital de Iquique, acompañada de cuatro Enfermeras, y con el encargo de organizar dicho establecimiento.

Permanecí en esa hasta Junio de 1938, fecha en que se me comisionó la organización del Hospital de Tocopilla.

En Febrero del 39 solicité traslado por asuntos de familia. El Director del Sanatorio "El Peral", Dr. René García, me ofreció el puesto de Enfermera Jefe del cuarto



Carmen González

piso. Este cargo lo desempeñé durante dos años.

.....

De nuevo tuve que solicitar traslado por salud, pasando, el 9 de Marzo del año 40, a la Casa de Socorro P. A., con el puesto de Enfermera Jefe del Policlínico. Después, el Director me ofreció la Jefatura General de la Casa, funciones que desempeño hasta ahora. La Dirección General me pide ir en comisión de servicio a Puerto Octay.

.....

Espero que me seguirán enviando nuestro Boletín a Puerto Octay...

Los adelantos que hacemos en nuestra profesión durante el primer año, no son nada en relación a lo que debemos hacer en cada año de actuación.

Al señor Ministro del Trabajo

Hemos considerado de interés la publicación del presente documento en que se pone a consideración del Sr. Ministro del Trabajo, la labor que pueden realizar las enfermeras en el vasto campo de las poblaciones obreras.

LUISA INOSTROZA PRADO, Enfermera Visitadora, saluda muy atentamente al SEÑOR MINISTRO DEL TRABAJO y se permite llegar hasta él por el interés que siempre le ha despertado la labor "médico social" en las poblaciones obreras que están bajo su digna dirección.

Recogió sus primeras experiencias como Enfermera Visitadora, en la "Población San Eugenio", en donde actualmente la Dirección General de Sanidad cuenta con un policlínico. Esta experiencia está basada en el trabajo coordinado que realizó en la población con todos los servicios de acción social. El objetivo perseguido en aquel entonces (1931-1932) —la salud— le permitió llegar hasta el núcleo familiar mismo, en donde los problemas son múltiples, y para los cuales las soluciones van acercándose merced a: 1.º que el problema habitación está resuelto; 2.º que el problema salario, en la mayoría de los casos, también lo está; y 3.º que la atención médica la lleva una misma.

Estos tres factores, señor Ministro, son de un alcance único. Es una fuerza para la cual sólo falta que organizaciones técnicas cojan la palanca, para moverla con el mejor provecho, en beneficio de la colectividad y de la Institución misma, la "**CAJA DE LA HABITACION**".

Debo agregar, además, que estas poblaciones obreras o "unidades de familia",

cuando saben de la atención que se les dispensa, saben también responder a ello. Lo más grande que tiene nuestro pueblo es que, cuando deposita su confianza en alguien, esta confianza es absoluta.

Por eso, me permito traer a su consideración la labor que en ella pueden realizar las Enfermeras y Enfermeras Visitadoras, desde el punto de vista de la Habitación y la Salud.

A).—EN CUANTO A HABITACION

1.º En la habitación hará una encuesta médico-social para obtener el número de habitantes por cada "casa habitación".

2.º Obtenida la encuesta, planeará una intensa labor educativa, clasificando a los individuos por su edad y preparación.

3.º De acuerdo con las autoridades, buscará los medios para proporcionar deportes y distracción a sus pobladores, siempre con fines educativos: desarrollo físico e intelectual del individuo y aprovechamiento de sus horas libres.

4.º Tratará de organizar a los pobladores en núcleo para obtener de ellos, una más amplia colaboración con la Institución y ayuda mutua.

5.o Se preocupará de dar a los pobladores charlas periódicas y conferencias sobre diferentes tópicos; charlas que les hagan comprender el valor y las responsabilidades que le caben como ciudadano.

6.o Se tratará de crear bibliotecas.

7.o Enseñanza nocturna.

8.o Pequeño ropero.

9.o Ahorro en común para caso de muerte ó emergencia, por medio de cuotas.

10.o Cooperativa que abarque la atención económica de todo el núcleo familiar.

B).—EN CUANTO A SALUD

1.o En colaboración con las autoridades, tratará de obtener un examen periódico de salud de todos los pobladores.

2.o Todo caso de urgencia será atendido por ella.

3.o Todo caso de enfermedad "Infecto-Contagiosa" será aislado donde la autoridad competente lo indique.

4.o Todo caso que requiera atención médica fuera de la población, será solucionado por ella.

5.o Periódicamente se reunirá con las madres para impartirles enseñanza; ya sea dentro del hogar, o en pequeños grupos, en sus horas libres. Esta enseñanza puede referirse a la mantención higiénica del hogar, de sus hijos, de sus vestidos, de la alimentación, etc., y especialmente se le enseñará puericultura.

6.o En el campo escolar, mantendrá estrecha relación con las Enfermeras Visitadoras de las Escuelas, a objeto de informarlas y obtener informaciones sobre los escolares de la población.

7.o Para los pre-escolares, tratará de obtener jardines infantiles, o salas de juegos, donde podrá ir vigilando la formación de su carácter y el desarrollo de la personalidad, acciones tan importantes y tan descuidadas actualmente.

8.o Tratará de obtener con los profesores o las autoridades competentes, un "CONSEJO PSICOTECNICO DE ORIENTACION PROFESIONAL", de donde tomará las normas que deben imprimirse a la juventud para obtener una profesión o un oficio.

9.o Todo problema de cesantía — niños abandonados — anti-sociales (anormales o tarados), problemas judiciales, etc., los solucionará de acuerdo con las autoridades competentes en el ramo.

10.o Así como pedirá colaboración a las diferentes autoridades, también está obligada a prestar su colaboración en todo lo que se refiera a problemas de sus pobladores.

Si el señor Ministro se digna considerar dentro de un plan de acción este rápido esbozo de experiencias, será para las "Enfermeras de Chile" un horizonte más, abierto hacia el progreso y mejoramiento de nuestra raza que, por su calidad, se merece mejores días.

Confíada en su generosa acogida, espera su amable respuesta.

**No alejéis a la mujer del lecho del que
sufre, allí está ella en su puesto de
honor.**

Señor Vice-Presidente Ejecutivo de la Caja de Previsión de los Carabineros de Chile

Tengo el agrado de informar a Ud. de la organización "técnica y administrativa" de la CASA DE REPOSO DE VALPARAISO, cosa que Ud. solicitó después de mi visita a ésta, para estudiar la posibilidad de incorporar Enfermeras dentro de su personal técnico.

La casa en sí misma, a pesar de contar con defectos de construcción, está bien mantenida. El personal inferior, es un tanto disciplinado.

En la parte administrativa, está muy bien llevada por el Coronel y sus ayudantes.

Los enfermos tienen buena alimentación y buen trato. Sus dormitorios y anexos son higiénicos. El Dr. Dighero se manifiesta muy satisfecho de los progresos obtenidos, por cuanto señala que hasta hace muy poco se contaba con escasos recursos para desarrollar la labor que exige la atención de noventa enfermos "tuberculosos".

Como esta Casa de Reposo está destinada a todos los enfermos del país, explica el doctor que la capacidad está muy lejos de la demanda; pero asegura que pronto se ampliará a un total de doscientas camas. Para el visitante, la "Casa de Reposo de Valparaíso" resulta magnífica; pero, pasando a la parte "técnica", que es la que me incumbe, empiezo por asegurar que es de imprescindible necesidad que se la dote de Enfermeras.

El médico señala la forma cómo desarrolla su labor y, en cada parte, va quedando el vacío de su colaboradora inmediata, la Enfermera. Señalamos hechos como éste: no hay control del reposo de los enfermos. Cada cual arregla su "rinconcito" donde mejor le place. Los jardines dan cabida a todos, en cualquier parte, y allí a la distancia, pueden leer, fumar, conversar, etc. En cuanto a temperatura, pulso, desgarro,

en general, síntomas clínicos, sólo se hace la "Observación individual", cuando el médico lo indica, a un paciente determinado.

BAÑOS, no hay. Esta es la palabra. Las instalaciones carecen de calefacción central, por lo que no hay agua caliente. Las duchas sólo funcionan en el verano, y pueden hacer uso de ellas aquellos enfermos que están en buenas condiciones para "darse una ducha fría".

Como dije al comienzo, su materia prima es abundante y de buena calidad, pero, falta control y disposición técnica.

La conservación de los alimentos es muy deficiente. Se carece de refrigeración, o parte adecuada en qué mantener siquiera la leche.

La labor EDUCATIVA, en los enfermos, es nula. Labor social desde el punto de vista médico, ninguna. Fuera de los datos que proporciona el enfermo, del núcleo familiar nada se sabe, ni nada se hace. Respecto al tipo de enfermos que aquí llegan, encontramos casos de enfermos con lesiones abiertas, junto a los de otros tipos.

Como la Casa carece de "servicio de rayos" y "laboratorio", todos los exámenes deben ser llevados a otros servicios, desde luego ajenos a la INSTITUCION.

Para que obtengan los enfermos sus exámenes y controles "periódicos", deben ser trasladados en auto o camioneta, con todos los inconvenientes que tienen, para ellos, los cambios bruscos de temperatura, especialmente en invierno, y el recargo de la movilización.

La labor del "médico" es de todo punto encomiástica. Mientras él no está en la "Casa de Reposo", está señalado su teléfono para cualquier llamado y a cualquiera hora

que se le necesite. Prácticamente, asegura el trabajo a las órdenes de la "Casa", las 24 horas del día; pero lo grave, nos dice, es que cuando no estoy aquí presente, los enfermos quedan sin atención médica.

El señor CORONEL y su ayudante se complementan muy bien con el médico. Ellos tienen una disciplina perfecta en cuanto a orden; pero falta la otra disciplina en cuanto a salud.

De lo dicho se desprende:

- I.—Que una Enfermera permanezca en la Casa durante las veinticuatro horas del día.
- II.—Que para desenvolver dicho trabajo, se disponga de tres Enfermeras, que hagan turnos rotativos.
- III.—Que estas profesionales tengan el mismo escalafón de Beneficencia o el de las Cajas de Previsión.
- IV.—Que de no disponer de ítem para ren-

tar tres Enfermeras, se rente una, con un sueldo inicial de dos mil pesos mensuales, escalafón por méritos y años de servicio, incluyendo "casa y comida".

Por todas las observaciones hechas, estoy en condiciones de asegurar que, si la "CASA DE REPOSO", al incorporar Enfermeras en sus servicios, grava aparentemente su "presupuesto", esto quedará compensado por la mejor atención, desde el punto de vista médico, y que, no hay duda, acortará la estada de los enfermos; lo que es un ahorro que compensa el gasto. En cuanto a acción social, la ampliará hasta donde pueda exigirsele a este personal, técnicamente preparado para realizar una labor completa: CURATIVA, PREVENTIVA y SOCIAL.

Segura que, como siempre, el señor VICE-PRESIDENTE sabrá interpretar las aspiraciones de las Enfermeras, lo saluda muy atentamente, y queda esperando su amable respuesta.

Compre números del
M I L L O N

de la POLLA
de Beneficencia
Entero \$ 200.- Vigésimo \$ 10.-

Mi vocación de Enfermera

Olga Crottogini

(Escuela de Nurses Dr. Carlos Nery)

Dulce profesión la de Enfermera, que permite desarrollar toda una serie de facultades y sentimientos que se encuentran latentes en el corazón de la mujer.

Desde muy niña tuve el deseo de hacer el bien por el bien mismo, de ayudar a aquel que lo necesita, de hacer algo por mis semejantes; pero sólo conseguí el ser una "comedida", una "redentora" que despierta a veces opiniones equivocadas en quienes no interpretan bien nuestro pensar.

Por eso, más que ninguna otra, yo deifico y alabo la profesión de Enfermera. Abarca ella todos los caminos que llevan a la felicidad de la bondad absoluta, del desinterés. Nos brinda la posibilidad de enfrentarnos a la miseria física unida al dolor moral: la enfermedad. Nos enfrenta a las únicas personas que nos necesitan y que no son nada sin nuestra ayuda.

Es así como se explica que la carrera de Enfermera sea la que realiza mi vocación, dado que en ella se cumplen todas mis aspiraciones. Siento una tranquilidad espiritual casi inexplicable cuando comparo esta vida de ahora con la del pasado: estudiante entusiasta, buscaba en libros de catedráticos adquirir todos los conocimientos posibles. Me deslumbraba la vida bulliciosa y alegre, la libertad de pensamiento y acción, soñando con ser abogada y defender una gran causa. Era feliz, pero algo faltaba; la carrera muy larga, mucha teoría que retardaba el momento de actuar. Sin embar-

go, mi vocación, indiscutiblemente era bragar por algo o por alguien.

Un gran hecho vino más tarde a demostrarme que no era ese mi verdadero camino: la pérdida de una hermanita enferma, a quien yo daba inyecciones y cuidaba con esmero; la enferma de mis días de estudiante, a quien atendía ya como verdadera Enfermera. Al desaparecer la enfermita, desapareció la tarea que inconscientemente más apreciaba, y fué tan grande aquella pérdida que ya no gustaba de los códigos. Mi gran carrera ya no tenía interés; algo más le faltaba. Y fué así como comprendí la necesidad que tenía de buscar otros enfermos a quienes dedicar mis cuidados, pero no ya como de "comedida", sino en el cumplimiento de un sagrado deber.

Ingresé a la Escuela de Enfermeras. Conocí la vida de ella. Abandoné mi hogar y dejé mi carrera; pero cuando voy al hospital y veo que allí me necesitan, siento la inmensa satisfacción de hacer el bien.

Existe un rigor y es el de la vida del internado. Para aquéllas que adoran su hogar, es terrible esta separación, que se convierte en un sacrificio que no dudamos en afrontar por amor a nuestros semejantes y fidelidad a nuestra vocación.

Al cumplir con ella, realizamos el acto moral más sublime, que consiste en desprendernos de nuestros privilegios para darnos enteramente a los que sufren, en una ofrenda viva de entusiasta caridad.

Condición de la buena Enfermera

Filomena Vásquez.—2.º Año (Escuela de Nurses Dr. Carlos Nery)

Para poder ser considerada como merecedora de la investidura que lleva, la Enfermera debe poseer una serie de cualidades indispensables, que la harán destacar del resto del personal hospitalario. Dado que asiste al hospital guiada por la vocación y el amor al enfermo, debe recordar que al entrar en la casa del dolor debe hacer abandono absoluto del mundo exterior y concretar toda su atención en el buen funcionamiento de la sala a su cargo.

Debe sublimizar su femineidad y ponerla toda al servicio del que sufre, olvidando la parte carnal de la mujer. Debe mantener con el médico las relaciones necesarias para que se desarrollen normalmente los trabajos de sala: le hablará con cortesía, le dejará el paso y tendrá una gran reserva de tolerancia para cuando, por cualquier preocupación, no la trate con la delicadeza habitual.

La buena Enfermera, en sus relaciones con el personal de la sala, debe dar órdenes precisas pero con buenas maneras. Debe recordarse que lo mínimo que puede exigir un inferior jerárquico, es que se le dirija u ordene con cortesía.

Antes que frente a nadie, la Enfermera tiene deberes para con el enfermo: tratarlo con suavidad, ser servicial, estar atenta a los pequeños detalles; no interesarse por averiguar su vida privada y tratar de salvar su moral, en ese momento en estado de inferioridad por el debilitamiento de su organismo. Al servicio de todas las grandes cualidades morales debemos poner los conocimientos técnicos adquiridos anteriormente, tratando de cumplirlo todo en la mejor forma posible, no para llenar una fórmula, sino para tener la seguridad de que hemos hecho algo en favor de un ser que sufre y que espera de nosotros un consuelo o un alivio.

El enfermo ve en la Enfermera una persona que va a tratar de ayudarlo en todo momento; que va a ser para él una fuente inagotable de ternura y amor; por lo tanto, es deber en una buena Nurse responder a

la confianza que se ha depositado en ella.

Debe preocuparse de las buenas condiciones de higiene de la sala y tratar de hacerla lo más posible para hacer menos triste el alejamiento que el hospital impone a sus pacientes.

Frente a la cama de un enfermo deben cesar las risas y las conversaciones. En ese lecho se encuentra un ser que piensa, sufre y siente como nosotros; a quien la miseria de la carne ha colocado en esa situación de inferioridad.

En las salas debe reinar absoluto silencio; no sólo ha de guardarlo el personal, sino que éste debe hacer que lo guarden también los familiares de los pacientes. Porque si bien sus enfermos se encuentran en estado de mejoría, no deben olvidar que hay otros que necesitan descanso.

Una buena Enfermera debe tratar con respeto, sea cual fuere su ideología, al personal administrativo de las salas, las hermanas de caridad y los sacerdotes, dado que todos contribuyen, en la forma que les corresponde, a proporcionar alivio al ser que sufre.

La Enfermera que cumple con entusiasmo los principios de su profesión, se hace cargo de una misión divina que transforma la casa del dolor en refugio de bien y de consuelo.



Sofía Pincheira, enfermera chilena, con el Primer Curso que ella organizó en la Escuela de Enfermeras de la Clínica Americana. La Paz, Bolivia.

El Hada Sublime

Mil plagas terribles padece el humano;
 Mil golpes salvajes abaten su estirpe;
 y no hay una fuerza potente que extirpe
 (cual hado bendito con fuero divino),
 los males que plagan su triste camino.

En medio del yerro de vida sin normas,
 un físico débil presenta al combate
 dejando indefensas sus fibras, sus formas,
 que son trituradas por hórrido embate
 de torvo enemigo que ataca iracundo
 sus células nobles de rey de este mundo.

En lucha tan cruenta, sin fuerzas, sin armas,
 vislumbran la muerte sus órganos todos
 y en fúnebre duelo de angustias y alarmas,
 ansioso requiere los mil acomodos
 que forja paciente la GREY tesonera
 del HADA sublime llamada "ENFERMERA".

Es ella una Diosa, batiendo los males;
 no tiene fronteras su espíritu egregio,
 y en campos y pueblos donde hay hospitales
 respira el enfermo el hálito regio
 que esparce en el mundo la GREY tesonera
 del HADA sublime llamada "ENFERMERA".

Legiones de vivos le deben la vida;
 millares de muertos le deben amores,
 y no hay combatiente que añore una herida
 que no haya palpado los muchos dolores
 que alivia ferviente la GREY tesonera
 del HADA sublime llamada "ENFERMERA".

Bendición a coro por toda la tierra...
 el bueno y el malo, el pobre y el rico,
 el campo y el pueblo, la paz y la tierra,
 el lego y el sabio, el grande y el chico, ...
 "el BIEN que derrama la GREY tesonera
 del HADA sublime llamada "ENFERMERA".

J. P. R.

(Poesía obsequiada por el Dr. Muñoz, Director del Hospital R.
 del Río ex profesor de la Esc. de Enfermeras).

Primer Centenario de la Universidad de Chile

1842 - 1942

PRIMER CENTENARIO PANAMERICANO DE ENFERMERIA

En el comienzo de 1940 el DIRECTORIO de la ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE, fué invitado por el PROF. Don GUSTAVO LIRA, DECANO DE LA FACULTAD DE MATEMATICAS y PRESIDENTE DE LA COMISION DE FESTEJOS DEL CENTENARIO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, para que diera su programa a desarrollar en las Fiestas Centenarias. Por su intermedio la ASOCIACION presentó el programa, por el cual solicitaba a la UNIVERSIDAD, auspiciara el PRIMER CONGRESO PANAMERICANO de ENFERMERIA. Este fué presentado al CONSEJO UNIVERSITARIO y gracias a nuestro Rector y a la influencia del decano, el CONGRESO fué aprobado.

Este honor de reunir por primera vez un grupo de PROFESIONALES AMERICANAS, significó para la UNIVERSIDAD DE CHILE obtener por primera vez un congreso exclusivamente femenino y el conocer en el mismo terreno la capacidad de organización de sus egresadas.

Fué así cómo el 14 de DICIEMBRE DE 1942, concurrieron especialmente invitados por nuestro RECTOR, DON JUVENAL



Doctor Jerónimo Méndez, Director General de Beneficencia; delegaciones extranjeras y enfermeras universitarias, en amena reunión

HERNANDEZ, los países de ARGENTINA, BOLIVIA, BRASIL, COLOMBIA, CHILE, ECUADOR, ESTADOS UNIDOS, PERU, PARAGUAY y la REPRESENTANTE DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. Además, se adhirieron los países de PANAMA, PUERTO RICO y VENEZUELA.

El 14 de DICIEMBRE, las delegadas se reúnen para elegir la DIRECTIVA DEL PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERIA, quedando constituida en la siguiente forma:

ARGENTINA:

PRESIDENTE: MARIA ELENA RAMOS MEJIAS, INSTRUCTORA DE LA ESCUELA MUNICIPAL DE NURSES DE BUENOS AIRES.

SECRETARIA: MARIA ELENA BRUNO, NURSE DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA CONSERVACION DE LA FE.



El Director General de Sanidad, Dr. Eugenio Suárez cambia opiniones con las Delegaciones extranjeras al Congreso de Enfermeras



El Dr. Díaz Lira recibe a las Delegaciones extranjeras

BOLIVIA:

PRESIDENTE: MYRIAM BECK, DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA PAZ.

SECRETARIA: LEANDRA GUARACHI, ENFERMERA CLINICA AMERICANA.

BRASIL:

PRESIDENTE: HAYDEE GUANAIS DOURADO, INSTRUCTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAO-PAOLO.

SECRETARIA: RADDIFF GUANAIS DOURADO, ESCUELA DE ENFERMERAS ANA NERI, DE LA UNIVERSIDAD DE BRASIL. — RIO JANEIRO.

COLOMBIA:

PRESIDENTE: INES BAENA DE FERNANDEZ, DIRECTORA ESCUELA DE VISITADORAS POLIVALENTES. — PARAGUAY.

SECRETARIA: ERNESTINA FUENTES, PROFESORA E INSTRUCTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

CHILE:

PRESIDENTE: LUISA INOSTROZA, PRESIDENTE DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE.

SECRETARIA: MARTA MOYA, SECRETARIA DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE.

ECUADOR:

PRESIDENTE: ANNIE CACCIOPPO, DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE ECUADOR.

SECRETARIA: ADRIANA GAMBOA, ENFERMERA JEFE DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE LAS CASAS DE PREVISION.

ESTADOS UNIDOS:

PRESIDENTE: ANNIE CACCIOPPO, DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE ECUADOR.

PARAGUAY:

PRESIDENTE: INES BAENA DE FERNANDEZ, DIRECTORA ESCUELA DE VISITADORAS POLIVALENTES.

SECRETARIA: ERNESTINA FUENTES, PROFESORA E INSTRUCTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

PERU:

PRESIDENTE, CAMILA HERRERA, DIRECTORA DE LA CLINICA VILLARAN.

SECRETARIA: GRACIELA ECHEGARAY, JEFE ECONOMA DE LA OFICINA DEL SEGURO OBRERO.

PROGRAMA DESARROLLADO

LUNES 14:

- 9.30 h.—I.ª Sesión Preliminar.
- 12 h.—Inauguración de la Biblioteca SANTOS DUMONT 970.
- 15 h.—II Sesión Preliminar.
- 19 h.—Inauguración Congreso Salón de Honor de la Universidad de Chile.

MARTES 15:

- 9.30 h.—III Sesión Preliminar.

11 h.—Visita Escuela de Enfermeras Universitarias de Chile.

12 h.—Almuerzo Escuela de Enfermeras de Beneficencia, SANTA ROSA 1234.

15 h.—A. P. Central y Posta N.º 3.

18 h.—Sesión de Estudio.

A).—Lucha anti-tuberculosa.

B).—La Enfermera en la Administración Hospitalaria.

MIÉRCOLES 16:

10 h.—Visita Sanatorio El Peral.

12.30 h.—Almuerzo "Hogar de Enfermeras", SANTOS DUMONT 970.

15 h.—Visita Depto. "Educación Sanitaria".

18 h.—Sesión de Estudio.

A).—Protección a la Infancia.

B).—Psiquiatría Infantil.

21 h.—Banquete Oficial.

JUEVES 17:

9.30 h.—Visita Hosp. "San Luis".

11 h.—Visita Caja de Previsión.

Labor de la Enfermera en la Lucha anti-venérea.

12 h.—Almuerzo por la Asociación de Enfermeras, SANTOS DUMONT 970.

15 h.—Sesión de Estudio.

18.30 h.—A) Defensa Civil.

B) La Enfermera en el campo rural.

Labor de la Enfermera en el campo Hospitalario.

21 h.—Comida, Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile.

VIERNES 18:

10 h.—Hospital Roberto del Río.

11 h.—Dirección Protección a la Infancia.

12.30 h.—Almuerzo por el Directorio de la Asociación, en el "ARRAYAN".

18 h.—Sesión de Estudio. — Organización Esc. de Enfermeras. — Boletín PAN-AMERICANO.

SABADO 20:

10 h.—Sesión de Clausura.

15 h.—VIAJE A VALPARAISO.

22 h.—COMIDA HOTEL RITZ.

DOMINGO 21:

11 h.—VISITA HOSPITAL DE VIÑA.

13 h.—ALMUERZO EN CONCON.

16 h.—VISITA ESCUELA DE ENFERMERAS "CARLOS VAN BUREN".

17 h.—ONCE, ESCUELA DE ENFERMERAS "HOSPITAL DE NIÑOS".

19 h.—REGRESO DE LAS DELEGACIONES A SANTIAGO.

La abnegación, la bondad y la dulzura de corazón, son indispensables en las que sienten verdadero amor por el bienestar del prójimo.

PRIMER CENTENARIO UNIVERSIDAD DE CHILE
 PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERIA

— 14 al 20 de Diciembre de 1942 —

SANTOS DUMONT 970

S A N T I A G O

TEMAS DESARROLLADOS EN EL PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE
 ENFERMERIA

- 1.—BOLETIN PANAMERICANO DE ENFERMERIA. — TEXTOS COMUNES DE ENSEÑANZA Y MANERA DE PUBLICARLOS EN ESPAÑOL O PORTUGUES ARGENTINA. — Srta. ERCILIA RODRIGUEZ B.
 CHILE. — Srta. LUISA INOSTROZA P.
- 2.—LA ENFERMERA EN LOS PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA:
- a) Importancia de la Enfermera Especializada ARGENTINA. — Srta. IGNACIA VILLARES.
- b) La Enfermera en Cancerología ARGENTINA. — ESCUELA DE ENFERMERAS DEL INSTITUTO ROFFO.
- c) La Enfermera en los programas de Salud Pública ARGENTINA. — Sra. ELENA BRUNO.
- d) Labor de la Enfermera en la lucha anti-tuberculosa CHILE. — Srta. BERTA SCHUBLIN.
 „ DORA MARIANGEL.
 „ ADRIANA GAMBOA.
 „ OLGA BAEZA.
 „ GRACIELA VALDIVIA.
- e) Labor de la Enfermera en la lucha anti-venérea. CHILE. — Srta. ELIANA SALAS.
 „ GINA FOGLIATTI.
 „ VICTORIA SALINAS.
 „ IRIS MONARDES.
- f) Labor de la Enfermera en la Protección Infantil CHILE. — Srta. MARTA MOYA.
 „ MILITA HERMOSILLA
 „ MARIA REYES.

3.—ESTUDIO COMPARATIVO DE LA ORGANIZACION DE ESCUELAS DE ENFERMERAS EN LOS PAISES AMERICANOS.—

- a) Organización de Escuelas de Enfermeras REPRESENTANTE DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. —Sra. SOFIA PINCHEIRA.
- b) Estudios Teóricos y Prácticos de la Enfermera en los Estados Unidos de Venezuela. VENEZUELA. — Miss AURORA MASS.

ORGANIZACION ESCUELA DE ENFERMERAS UNIVERSIDAD DE SAO-PAULO. BRASIL.—Srta. HAYDEE GUANAIS DOURADO.

ORGANIZACION ESCUELA DE ENFERMERAS ANA NERY. — RIO JANEIRO. BRASIL.—Srta. RADDIFF GUANAIS DOURADO.

ORGANIZACION DE ESCUELAS DE ENFERMERAS. E. E. U. U. — MISS ANNIE CACCIOPPO.

ORGANIZACION ESCUELA DE ENFERMERAS. ECUADOR. — „ „ „

ORGANIZACION DE LA ENFERMERIA EN EL PERU. PERU. — Srta. CAMILA HERRERA.

c) Organización de Escuelas de Enfermeras. PANAMA. — Sra. MARY STEHMAN.

d) Organización de Escuelas de Enfermeras. PARAGUAY.— Sra. INES BAENA DE F.

e) La Enfermera en Bolivia. BOLIVIA. — Srta. MIRIAM BECK.

f) Organización de Escuelas de Enfermeras. ARGENTINA. — Srta. ERCILIA RODRIGUEZ DE LA TORRE DE NOCETTI.

g) Organización de Escuelas de Enfermeras. ARGENTINA. — Srta. ELENA RAMOS MEJIAS.

h) Organización de Escuelas de Enfermeras. CHILE. — Srta. MARIA GODOY. „ IRIS TOBAR.

4.—CONTRIBUCION DE LA ENFERMERA EN LA DEFENSA CIVIL Y MILITAR:

- a) Contribución de la Enfermera en la Defensa Civil y Militar ARGENTINA. — Srta. IGNACIA VILLARES.

- b) La Enfermera ante el "DOLOR". PARAGUAY. — Sra. LUISA DE BOTTA.
- c) Contribución de la Enfermera en la Defensa Civil y Militar. CHILE. — Srta. OLGA BAEZA.
 ,, MARTA MOYA.

ORGANIZACION DE LA DEFENSA CIVIL EN BRASIL. REPRESENTANTE DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS AMERICANAS, DE LA CRUZ ROJA NORTEAMERICANA.— MISS LOISE KIENINGER.

- 5.—LABOR DE LA ENFERMERA EN EL CAMPO RURAL. CHILE. — Srta. ELSA CIFUENTES.
- 6.—LABOR DE LA ENFERMERA EN LA ZONA DEL CARBON. CHILE. — Srta. GERTRUDIS RIQUELME.
- 7.—ETICA PROFESIONAL ARGENTINA.—Srta. ANNIE WILLIANS.
- 8.—ETICA PROFESIONAL. CHILE. — Srta. ESTER HIDALGO.

TEMAS LIBRES RECIBIDOS

- 1.—LABOR DE LA ENFERMERA EN PROVINCIA. Srta. MARIA ARANCIBIA.
- 2.—LABOR DE LA ENFERMERA EN LOS SERV. DE CARDIOLOGIA. Srta. CONSUELO SUAREZ.
 ,, MARIA OLEAGA.
- 3.—LABOR DE LA ENFERMERA VISITADORA EN EL CAMPO HOSPITALARIO. Srta. LUISA INOSTROZA.
- 4.—LA ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE BENEFICENCIA Y ASISTENCIA SOCIAL. Sra. ELENA FRAKIA.
- 5.—LA ENFERMERA EN LA ADMINISTRACION HOSPITALARIA. Srta. MARTA LAVIN.
- 6.—LABOR DE LA ENFERMERA EN LAS CAJAS DE PREVISION, ENFERMERAS EN LA CAJA DE EMPLEADOS PUBLICOS Y PERIODISTAS.

La Representante del Consejo Internacional de Enfermeras, Miss Loise Kieninger

LA REPRESENTANTE DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS, MISS LOISE KIENINGER, en la CUARTA SESIÓN del PRIMER CONGRESO PAN-AMERICANO DE ENFERMERIA, dice:

Traigo los saludos del CONSEJO INTERNACIONAL, de la ASOCIACION DE ENFERMERAS VISITADORAS DE EE. UU.; de la ENFERMERA CORONEL de la ARMADA NORTEAMERICANA, DE LAS RA que ha obtenido este grado MILITAR; de la SUPER-INTENDENTE DE LAS FUERZAS ARMADAS; de la ESCUELA DE ENFERMERAS; de las ESCUELAS DE ENFERMERAS de la UNIVERSIDAD CATOLICA y PRESIDENTE DE LA ASOCIACION DE ENFERMERAS DE LAS ESCUELAS UNIVERSITARIAS; de la ASOCIACION DE ENFERMERAS BRASILENAS; de la DIRECTORA DE LA ESCUELA ANA NERY de la UNVERSIDAD DE RIO DE JANEIRO; de la DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS que se abrirá en SAO PAULO.

Hace mil años hubo algunos en SANTIAGO DE CHILE, que tuvieron un sueño y ese sueño fué una UNIVERSIDAD. No fué solamente sueño, se convirtió en realidad. Es para mí un privilegio y un honor encontrarme en esta UNIVERSIDAD y hablar a las enfermeras de esta gran INSTITUCION. EL PRIMER CONGRESO PAN-AMERICANO DE ENFERMERIA se ha llevado a cabo en conexión con el CENTENARIO DE

LA UNIVERSIDAD. Nosotras tenemos solamente un interés común: SERVIR. Servir significa educar. Educar significa desarrollar y obtener las más brillantes cualidades de la gente joven. La educación es UNIVERSAL, no conoce credos, color político ni razas; nosotras empezamos a educar antes que el individuo haya nacido, preparando a la madre para el nacimiento; nosotras cuidamos al individuo a través de su vida y lo ayudamos a morir; nosotras nunca fallamos y esperamos no fallar. Yo pienso organizar un CONSEJO NACIONAL para la GUERRA, en N. Y."

En seguida pasa a relatar esta importante organización, como así mismo la ORGANIZACION DE DEFENSA CIVIL EN BRASIL. Todos estos trabajos serán publicados en la MEMORIA DEL CONGRESO.

Mensaje de las Enfermeras Brasileñas a sus colegas de América

¡Colegas de Chile y de todas las naciones representadas en este Congreso de Estudiantes de Enfermería, nosotras, brasileñas, vuestras hermanas de ideal, os saludamos!

Y, al ofreceros nuestras manos con toda lealtad, ojalá que la distancia no os impida sentir el calor y la firmeza que hay en ese gesto.

En estas horas de intranquilidad y horror por que pasamos, nuestro saludo, además de traducir a su propio sentido la amistad dentro de nuestro gremio, lleva, por otra parte, a Uds. y a todas las colegas de los países representados, la afirmación de nuestra unidad, al servicio de nuestra y de vuestras Patrias, con el único fin de servir:— en defensa de la vida, en la lucha contra la muerte, en la atenuación del dolor!

¡Salve a Chile!

¡Salve a las Naciones Americanas Unidas!

¡Salve a las Américas!

Ana María Díaz
(Presidente)

Río, 12 de Diciembre de 1942.

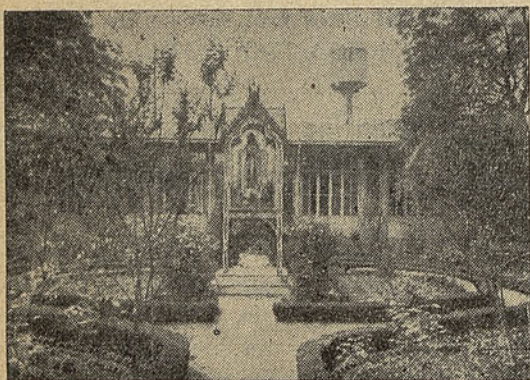


Miss Loise Kieninger, en los instantes en que dirige la palabra a los asistentes al Congreso

Escuelas de Enfermeras de Chile

LA UNIVERSIDAD DE CHILE otorga título a "CUATRO ESCUELAS DE ENFERMERAS". Una de ellas depende de la misma UNIVERSIDAD, dos de BENEFICENCIA Y ASISTENCIA SOCIAL y la restante es PARTICULAR.

Para ingresar a estas ESCUELAS se requiere estar en posesión de la "LICENCIA SECUNDARIA" que capacita para seguir el curso de ENFERMERA HOSPITALARIA.



*Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile
ubicada en Zañartu 1030, Santiago*

Para optar al grado de ENFERMERA VISITADORA, además del título de ENFERMERA HOSPITALARIA, es necesario el de BACHILLER EN HUMANIDADES.

LA UNIVERSIDAD DE CHILE ha dignificado la profesión de Enfermera, elevándola a la categoría de "CARRERA UNIVERSITARIA", en que la mujer pueda desarrollar las cualidades inherentes a su personalidad femenina.

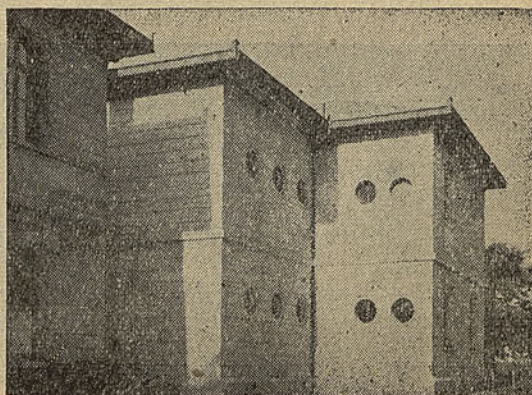
Estas CUATRO ESCUELAS, ceñidas estrictamente al plan de estudios teóricos y

prácticos dados por la UNIVERSIDAD, están ubicadas, respectivamente, anexas: a la Universidad de Chile, al HOSPITAL CLINICO DE SAN VICENTE, al HOSPITAL MANUEL ARRIARAN, en Santiago; y en VALPARAISO, anexa al HOSPITAL CARLOS VAN BUREN y al HOSPITAL DE NIÑOS.

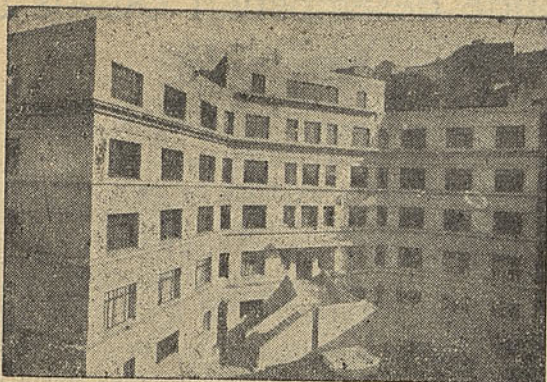
En estas ESCUELAS se hace vida de internado, durante tres años, para graduarse como ENFERMERA HOSPITALARIA. Este internado, con casa y alimentación, es gratuito.

Como esta profesión, cual ninguna otra, exige dotes especiales de INTELIGENCIA, BONDAD, DISCIPLINA, ESPIRITU DE SACRIFICIO, DE SOLIDARIDAD, etc., las Escuelas seleccionan su alumnado, sometiéndole a dos meses de prueba o más. Sólo pueden ser alumnas en propiedad aquellas que demuestren reunir tales requisitos.

La "MUJER" que se coloca en este plano



Escuela de Enfermeras de la Beneficencia, Santa Rosa 1234 en Santiago



*Escuela de Enfermeras CARLOS VAN BUREN,
Valparaíso*

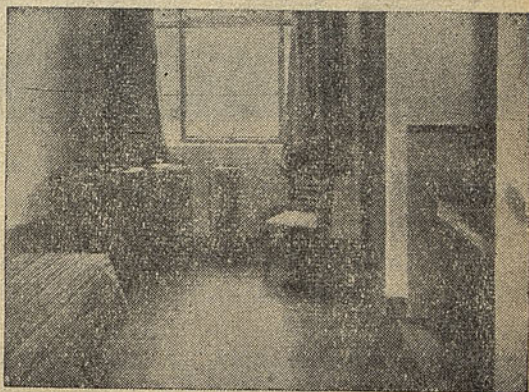
de servir a la humanidad, llegando a obtener el título de "ENFERMERA", debe estar posesionada de la alta responsabilidad que le cabe ante la sociedad para servir a su patria. Es por este motivo que al ser aceptada en su ESCUELA, debe jurar como la más grande mujer de la época actual lo hiciera, FLORENCE NIGHTINGALE, en su voto que dice:

"—JURO SOLEMNEMENTE ANTE



*Escuela de Enfermeras del Hospital de Niños en
Valparaíso*

DIOS Y EN PRESENCIA DE ESTA ASAMBLEA, LLEVAR UNA VIDA PURA Y EJERCER MI PROFESION CON DEVOCION Y FIDELIDAD. ME ABSTENDRE DE TODO LO QUE SEA PERJUDICIAL O MALIGNO Y DE TOMAR O ADMINISTRAR A SABIENDAS, NINGUNA DROGA QUE PUEDA SER NOCIVA A LA SALUD. HARE CUANTO ESTE EN MI PODER PARA ELEVARE EL NOMBRE DE MI PROFESION Y GUARDAR INVIO-



Un dormitorio en la Escuela «Carlos Van Buren»

LABLE EL SECRETO DE TODAS LAS CUESTIONES PERSONALES QUE SE ME CONFIE Y ASUNTOS DE FAMILIA DE QUE ME ENTERE EN EL DESEMPEÑO DE MI COMETIDO.

CON LEALTAD PROCURARE AUXILIAR AL FACULTATIVO EN SU OBRA Y ME DEDICARE AL BIENESTAR DE TODOS LOS QUE ESTEN ENCOMENDADOS A MI CUIDADO".

**No alejéis a la mujer del lecho del que sufre;
allí está ella en su puesto de honor.**

Reparticiones y Servicios donde desempeñan cargos las Enfermeras y Enfermeras Visitadoras



Simpático grupo de alumnas de la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile

En la UNIVERSIDAD DE CHILE, como PROFESOR de la ESCUELA DE ENFERMERAS y como AYUDANTE DE PRACTICA HOSPITALARIA.

Como PROFESOR, tiene el ramo de ENFERMERIA o ASISTENCIA PRACTICA, cuya enseñanza teórica y práctica está bajo su responsabilidad durante los tres años.

Enseña a la futura profesional todos los métodos para atender al enfermo y la aplicación de todos los tratamientos. Este ramo, además de la alta responsabilidad que envuelve por sumar dentro de su práctica casi todos los ramos que se dictan a la alum-



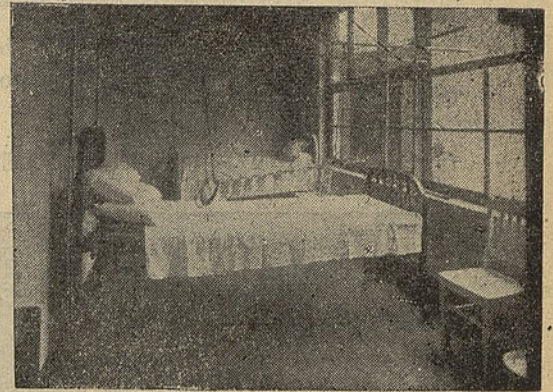
Alumnas de la Escuela de Beneficencia en clase de Dietética Práctica

na, tiene al mismo tiempo la de darle la línea exacta de conducta a seguir frente al enfermo y ante el HOGAR en los diferentes casos que se le presentan. Además de ser un ramo de enseñanza de ENFERMERIA, es todo un tratado de ETICA PROFESIONAL.

Como AYUDANTE DE PRACTICA HOSPITALARIA, tiene la más alta responsabilidad. Es el cargo de mayor importancia que han desempeñado hasta ahora las ENFERMERAS.

Está a su cargo la formación "MORAL" e "INTELECTUAL" de la futura profesional, motivo por el cual debe vivir interna en la ESCUELA DE ENFERMERAS.

Controla y dirige a la alumna mientras está en la ESCUELA; la enseña y la guía en la correcta aplicación de los diferentes trata-



Sala de demostraciones

mientos en el HOSPITAL; la lleva hasta los HOGARES para instruirla en la aplicación de todos sus conocimientos, al abordar el problema social dentro del núcleo familiar. Es la colaboradora incansable que de día y noche vive al lado de la alumna, y que con su ejemplo e inteligencia ha llegado a ofrecer a esta PROFESION DE ENFERMERA sus MEJORES FRUTOS.

En el SERVICIO MEDICO, la UNIVERSIDAD cuenta con un cargo de ENFERMERA HOSPITALARIA, que colabora con el médico, en el examen de salud y control de toda la población de estudiantes UNIVERSI-

TARIOS. Se espera que muy pronto, en la ampliación de este servicio, se cuente también con ENFERMERAS VISITADORAS, que prolongarán este servicio "MÉDICO" hasta el HOGAR del Estudiante.

En el HOSPITAL CLINICO DE SAN VICENTE, la UNIVERSIDAD cuenta hoy día con veinticinco Enfermeras en sus diferentes servicios, para actuar como Enfermeras tratantes junto al cuerpo médico. Es de esperar que el actual Hospital Clínico, que cuenta con casi mil camas, dote a sus servicios del número necesario de Enfermeras, que serían en total cien, para realizar la labor asistencial que se merece dicho Hospital por su categoría. No dudamos que en los años venideros, este HOSPITAL creará cargos para ENFERMERAS VISITADORAS en sus diferentes POLICLINICAS.

Podemos asegurar que, si bien es cierto que el cuerpo de Enfermeras es por hoy escaso en nuestra UNIVERSIDAD, en el futuro será grande, y de la más grande responsabilidad, cuando la formación de las ENFERMERAS esté totalmente en manos de las ENFERMERAS.

En la DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y ASISTENCIA SOCIAL, como PROFESOR de las ESCUELAS DE ENFERMERAS, y como AYUDANTE DE PRACTICA HOSPITALARIA; estos cargos los desempeña en la misma forma y con la misma responsabilidad que en la ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

El cargo de INSPECTORA DE ENFERMERIA, es en BENEFICENCIA uno de los grados más altos a que ha llegado la ENFERMERIA en este servicio. Para desempeñarlo se debe reunir dotes especiales de INTELIGENCIA, CULTURA, MORAL, ETICA PROFESIONAL y, por sobre todo, ser ECUANIME y ser UN EJEMPLO para llegar a imprimir normas, dentro de la profesión que controla y dirige.

Como la BENEFICENCIA es un CENTRO DE ASISTENCIA MEDICA, el campo más vasto que tiene la ENFERMERA está en el CAMPO HOSPITALARIO que envuelve todo el país. Allí en los HOSPITALES, desempeña cargos de JEFE DE SERVICIO, JEFE DE SALA, de POLICLINICAS, etc. En los

Hospitales especiales hay Jefes Generales, en las CASAS DE SOCORROS, en los ASILOS, etc.

Cargos de ENFERMERAS VISITADORAS hay en el HOSPITAL SAN LUIS, SAN JOSE, INSTITUTO DEL RADIUM, HOSPITAL ROBERTO DEL RIO, etc. Es decir, en todos aquellos servicios que, por su tipo de trabajo, necesitan extenderse hasta el HOGAR, para formarse un criterio formal respecto al CASO que dará el DIAGNOSTICO. Este campo tan vasto en su acción y su responsabilidad, está virgen para la ENFERMERA VISITADORA que recién se asoma en BENEFICENCIA, por cuanto el número no llega a más de seis, y quien conoce la población hospitalaria que atiende BENEFICENCIA, sabe que son unos cuantos miles de ENFERMERAS ESPECIALIZADAS que se necesitan, para transformar estos Hospitales en verdaderos centros de SALUD y ASISTENCIA SOCIAL.

El número total de ENFERMERAS que cuenta actualmente BENEFICENCIA son 315 para todo el país. El número de HOSPITALES que hay a lo largo de Chile está esperando que el número de ENFERMERAS llegará algún día a cubrir esta necesidad tan urgente de tener una ENFERMERA por cada diez Enfermos, para poder decir que en CHILE hay ASISTENCIA MEDICA.

BENEFICENCIA, que está luchando con sus dos ESCUELAS DE ENFERMERAS, por lograr el número que necesita de ENFERMERAS y ENFERMERAS VISITADORAS, está al mismo tiempo ofreciéndoles cada vez mayor responsabilidad y mayor renta. Es de esperar que las mujeres que se han preparado logrando el más alto grado de instrucción en CHILE, vengán a ayudar a estos servicios que han venido, centurias por centurias, sirviendo nuestro país y tratando de mejorar nuestra raza para más tarde tener una PATRIA SANA y FUERTE.

LA CAJA DE PREVISION DEL SEGURO OBRERO, en su servicio médico, cuenta en los diferentes CONSULTORIOS en Santiago con un total de 35 Enfermeras. El servicio de atención a la MADRE Y AL NIÑO es el que cuenta con casi la totalidad de las

ENFERMERAS. Por ser la Enfermera un profesional con preparación básica polivalente en nuestro país, este servicio tiene tanto ENFERMERAS como ENFERMERAS VISITADORAS, que hacen labor asistencial y preventiva en el CONSULTORIO y luego en el HOGAR del asegurado. Podemos decir, y con legítimo orgullo, que si la mortalidad infantil ha bajado en estos últimos años, se debe en gran parte a la atención esmerada que prodiga el SERVICIO MEDICO a los ASEGURADOS, en la vasta población que se atiende dentro del país.

En provincias, cuenta con algunas Enfermeras, pero su número es muy limitado. Estamos seguras que esta labor asistencial que la CAJA DE SEGURO OBRERO proporciona hoy día a sus imponentes, llegará a hacer una gran obra cuando dote a sus CENTROS, de ENFERMERAS y ENFERMERAS VISITADORAS, que se responsabilicen de un número total de familias dentro de un radio de acción, y así se podrá utilizar al máximo este elemento que, con su preparación y abnegación, está hoy laborando dentro de la CAJA con positivos resultados en la BAJA DE LA MORTALIDAD INFANTIL.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD. Como su nombre lo indica, este servicio está destinado al SANEAMIENTO. Hasta hace muy poco contaba con grandes servicios de la MADRE Y EL NIÑO, MEDICO ESCOLAR, en el que llegó a contar con 55 ENFERMERAS VISITADORAS. Hoy, al separarse este servicio, le ha restado gran número de ENFERMERAS VISITADORAS, pero estamos seguros que se repondrá muy pronto, porque, como ha dicho su actual DIRECTOR, DR. EUGENIO SUAREZ, no hay SANIDAD en CHILE, si no hay ENFERMERAS VISITADORAS dentro de ella.

DEPARTAMENTO MEDICO COORDINADO DE LAS CAJAS DE PREVISION DE EMPLEADOS PARTICULARES Y NACIONAL DE EMPLEADOS PUBLICOS Y PERIODISTAS.

Este Departamento, desde su iniciación, ha ido aumentando paulatinamente el número de ENFERMERAS VISITADORAS, con-

tando actualmente con 32 para todo el país. Como sucede con la mayoría de las reparticiones, el mayor número de ENFERMERAS VISITADORAS se encuentra en SANTIAGO.

Se puede suponer que esta inmensa población de EMPLEADOS que tenemos en nuestro país necesita de un número muy superior de ENFERMERAS, y que no hay duda que allí donde prima el factor salud como prolongación de la vida de los imponentes, se necesita de este elemento que cuida de ella y así cuida también los intereses de la CAJA DE PREVISION.

Esperamos que en la nueva estructura que se le está dando a este DEPARTAMENTO, se crearán los cargos de JEFES, JEFES DE SECCION, y se nombrarán las ENFERMERAS VISITADORAS, dentro de las diferentes especialidades con un radio de acción determinado, y confiamos en que los frutos de esta nueva organización se verán muy pronto.

DEFENSA CIVIL

Aún cuando este servicio es de reciente formación las ENFERMERAS y ENFERMERAS VISITADORAS, han colaborado desde su creación y aún cuando este organismo tiene cargos sólo ad honorem, las ENFERMERAS han trabajado con decisión y disciplina en dicha organización. Para ello hicieron en MARZO de 1942, CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO.

Hoy que este organismo es CUERPO OFICIAL DEL GOBIERNO, ha designado una delegada a permanencia de la ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE. Damos a continuación la nota:

RAUL ALDUNATE PHILLIPS, Director de la Defensa Civil, saluda atentamente a la PRESIDENTE de la ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE y le agradecería se sirviera honrar a la DEFENSA CIVIL DE CHILE, designando un DELEGADO de esa importante organización.

Se permite, al mismo tiempo, insinuar el que sea la propia PRESIDENTE la Delegada y que la señorita Moya, inteligente y profunda conocedora de la importante coo-

peración que deben prestar las ENFERMERAS UNIVERSITARIAS en la DEFENSA CIVIL, sea designada DELEGADA SUPLENTE, a fin de que también integre las COMISIONES TECNICAS de la DEFENSA CIVIL.

Finalmente, desea manifestar que el acuerdo adoptado ayer, en el interesantísimo CONGRESO que se celebra en estos momentos en la CAPITAL, coincide exactamente con los deseos de esta DIRECCION, de dar a las ENFERMERAS su justo puesto en la ORGANIZACION de la DEFENSA CIVIL. Formula votos por que las DELEGADAS de los países hermanos, soliciten también su inclusión en esta organización en sus respectivas PATRIAS, ya que las ENFERMERAS deben ser consultadas en la organización, así como después aprovechadas en la ejecución de las finalidades de la DEFENSA CIVIL.

Santiago, 18 de Diciembre de 1942.

Esperamos que este horizonte tan puro que se ha abierto a la Enfermería, merced a su esfuerzo y perfeccionamiento, sirva de base en el futuro para que a esta profesión se la considere y se la coloque en el rango que se merece, por ser la única que representa en CHILE A LA MUJER.

Entre las INSTITUCIONES PARTICULARES, son dignas de mencionar los MINERALES DE LOTA, SCHWAGER, CHUQUICAMATA, etc. En estos minerales, las Enfermeras han desarrollado las labores más variadas que es posible imaginar, por estar tan aisladas de los centros poblados.

Merece capítulo especial la **INSTITUCION ROCKEFELLER**, que ha organizado en CHILE la primera UNIDAD de atención MEDICO-SOCIAL, en la COMUNA QUINTA NORMAL, en Santiago, a base de ENFERMERAS y por ENFERMERAS. Frente a este servicio está la SEÑORA SOFIA PINCHEIRA DE EREMBERG; por el tipo de trabajo que están desarrollando allí y por la alta responsabilidad que le ha dado la INSTITUCION a nuestra colega, creemos que muy pronto se van a saborear los frutos de tan hermosa obra. Como CHILENAS y como ENFERMERAS, dejamos constancia de nuestro reconocimiento, porque sabemos que obras de esta naturaleza, como es la de

preocuparse de la salud de nuestro pueblo, sólo mentalidades privilegiadas le han dedicado su tiempo; a ellos y los que laboran en la UNIDAD ROCKEFELLER, sepan que las ENFERMERAS están dispuestas a colaborar en la forma más eficiente en que sea posible actuar.

Este es el panorama, a grandes rasgos, de la ENFERMERIA EN CHILE. Quien entra en un análisis detenido de nuestra posición actual y del radio de acción que nos queda por abarcar, puede afirmar que las ENFERMERAS somos un artículo de lujo, por el escaso número en que nos encontramos frente a las necesidades de nuestro país. Por nuestra parte, afirmamos que el día que la mujer preparada en CHILE, y que lo son en un alto número, mediten en la responsabilidad que les cabe en la SALUD DE NUESTRO PUEBLO, serán ellas las que vendrán a engrosar las filas de esta profesión de SERVICIO Y SACRIFICIO.

Esto es todo en cuanto al nivel social en que se desenvuelve la PROFESION DE ENFERMERAS. Desde el punto de vista económico, esta profesión está muy por encima de otras PROFESIONES. En primer lugar, por el escaso número en que se encuentra actualmente, que es muy inferior a la demanda, ya que toda profesional, antes de recibir su título, sabe donde va a trabajar. Ya sea que cuenta con beca de alguna INSTITUCION, o porque ha elegido tal servicio, que es el de su vocación.

En cuanto a renta mínima, se inician con mil doscientos pesos. Por hoy, como máximo, tenemos cuatro mil pesos de renta, sueldos que en su escalafón llegarán, en los años venideros, a ser muy superiores, por sus aumentos trienales y ascensos. En la INSTITUCION ROCKEFELLER las ENFERMERAS VISITADORAS se inician con una renta de dos mil quinientos pesos, aumentando cada tres meses, hasta enterar una renta de cinco mil pesos.

Creemos que esta pequeña información de nuestra carrera y sus posibilidades, harán pensar a nuestras compatriotas, y muy pronto veremos allí junto al enfermo, junto al necesitado, junto al que sufre, una mano piadosa de ENFERMERA que GUIA y SOSTIENE.

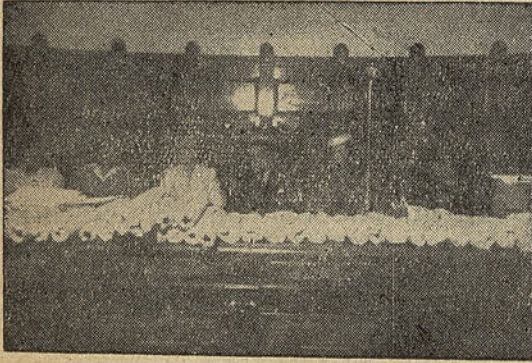
En la sesión de clausura del Congreso

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE DIJO A LAS DELEGACIONES EXTRANJERAS:

Tocan a su fin las actividades que se organizaron con motivo del CENTENARIO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE'

ESTE CONGRESO ha sido el último de los acordados por la CORPORACION para realizar estas actividades, y no por haber sido el último, ha dejado de ser el que ha tenido el mismo significado científico y de trascendente hermandad AMERICANA.

Esta CASA DE ESTUDIO nació bajo la vocación de ANDRES BELLO, sabio VE-



El Rector de la Universidad de Chile preside la última sesión del 1.º Congreso Panamericano de Enfermería

NEZOLANO que hizo de CHILE su segunda patria. El guió a esta CORPORACION en sus primeros pasos. A su lado trabajó DOMEYKO, hombre de política, actividad que lo preocupaba principalmente, mientras que ANDRES BELLO, que simbolizaba el humanismo, echó las BASES CIENTIFICAS de la que había de ser CASA DE ESTUDIO, que goza de tanto prestigio entre los países AMERICANOS. Cito el nacimiento de la UNIVERSIDAD de CHILE para que las Srtas. DELEGADAS de los países hermanos vean hasta qué punto vive esta Casa influenciada por el pensamiento UNIVERSAL y AMERICANO. Fruto de la influencia de estas distintas nacionalidades, ha sido la labor de esforzada colaboración

intelectual con que he contado en los diez años que desempeñé el cargo de RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Uno de los graves males de que adolece AMERICA es el desconocimiento de los valores científicos y filosóficos. Nosotros, como consecuencia de haber hecho una vida de cultura refleja, hemos vivido pensando y mirando a Europa, a lo que debemos la espléndida situación que nos colma de legítimo orgullo, de figurar entre los mejores países de AMERICA. Sin embargo, esta constante afición que nos ha exigido a veces copiar con infantil regocijo toda palabra o acto de nuestros mayores, en cierto modo, ha ido debilitando la actividad más alta de nuestra intelectualidad y más de algún europeo ha pensado tal vez que estamos materializados para siempre. Profundo error. La UNIVERSIDAD DE CHILE piensa que no hay seguramente una raza que ofrezca mayores posibilidades como la nuestra, por la riqueza de su vida interior y por su dotación fisiológica, y que se podrá lograr que esta raza tenga un porvenir más lisonjero que el actual; pero para ello es necesario evitar todo aquello que nos sea extraño, con el objeto de llegar a la formación de concepciones propias que nos abran caminos propios para descubrir nuestras posibilidades. En esta orientación afianza sus bases la UNIVERSIDAD DE CHILE y espera contar con la cooperación de las UNIVERSIDADES AMERICANAS para lograr una cultura propia.

Yo he querido que esta reunión sea para las SRTAS. DELEGADAS, no una fiesta de protocolo, sino una sincera expresión de sentimiento alrededor de principios comunes y que ella tenga el valor de las cosas que se sienten. Además, he querido hacerles algunas reflexiones acerca de la naturaleza de los principios que alientan a esta UNIVERSIDAD.

Yo sé que este CONGRESO ha tenido éxito científico y deseo que el haber departido con vuestras camaradas chilenas tienda a que se forme entre vosotras, en razón del

conocimiento recíproco y de la estimación, un extraordinario concierto de almas para trabajar por amor a vuestra profesión, sin correr bajo el aspecto exterior.

Yo mismo me he sentido en este instante con la responsabilidad de dirigir este plantel de ciencias y mi fe se ha estimulado con la sinceridad de vuestros propósitos. En cierto modo, me ha ocurrido como a ese viajero del desierto, que suelen pintar, que, hincado al pie del camello, mientras éste rumia tranquilamente las yerbas que días y días ha ido acumulando para momentos de emergencia, extiende sus brazos al infinito, como tratando de alcanzar a DIOS, haciendo reverencias a su destino para re confortar sus fuerzas y seguir en el camino aciago que el desierto le depara. Asimismo es para todos nosotros la concepción de la vida. La vida es como un camino, cuyas sorpresas no pueden jamás preverse, pero que los caminantes necesitamos a cada instante tonificar nuestra fe y afianzar las posibilidades de seguir adelante, haciendo como un examen de conciencia sobre lo que hemos hecho, hacemos y haremos y sobre todo aquello de que

SEREMOS CAPÁCES.

Yo espero que de este CONGRESO nacerán dos cosas:

FE EN EL DESTINO DE VUESTRA PROFESION DE ENFERMERAS.

FE EN LOS DESTINOS DE LOS PAISES AMERICANOS.

Deseo para cada una de Uds. muchas felicidades en el viaje de regreso a vuestro país y que lleven a sus ESCUELAS el cariñoso saludo de esta vieja CASA DE ESTUDIO, la cual envía mensajes de amor fraternal a los países AMERICANOS. Y digan que CHILE enseña a sus hijos, desde la ESCUELA PRIMARIA, SECUNDDARIA Y UNIVERSITARIA, primero a AMAR LA VERDAD, que es el alimento del espíritu, después a no SER ORGULLOSOS y en seguida a RESPETAR AL EXTRAÑO.

LLEVAD, pues, este cordial saludo a vuestras Escuelas y estad seguras de que estas palabras resonarán siempre en esta UNIVERSIDAD como de ecos cariñosos que en los atardeceres de nuestras tierras serranas, inundan de emoción, el alma de las campanas.

OCUPA TU PUESTO

En la lucha por el bien de la Humanidad

Vivimos la época más dura y más extraña que jamás ha vivido la humanidad. Vamos hacia lo desconocido. Mujer, prepárate, sé ENFERMERA y comprenderás mejor a tus semejantes. COMPRENDER es sinónimo de QUERER, y es eso lo que necesitamos. Conocernos hasta ese punto. Las generaciones que se están gestando hoy, necesitarán mañana de un guía y ese guía serás tú, ENFERMERA.

Cuanto ha descubierto el "HOMBRE" y cuanto ha conquistado en el saber, de nada le ha servido, cuando ha llegado a destruirse tan bárbaramente.

A tí, "MUJER", te queda un mundo reservado que conquistar: el mundo del "DOLOR". Prepara las armas que llevas en tí misma;

TU INTELIGENCIA.

TU AMOR DE MADRE.

TU ESPIRITU DE SACRIFICIO.

TU BONDAD JAMAS DISCUTIDA.

TU ESPIRITU DE DISCIPLINA, porque sólo tú que eres "MUJER", puedes formar al "HOMBRE".

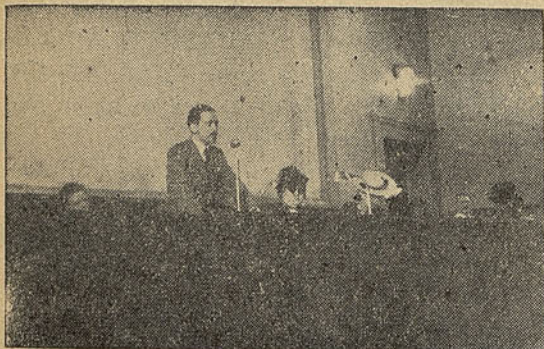
CUANDO ERES MADRE.

CUANDO ERES NOVIA.

CUANDO ERES ESPOSA.

Tú estás frente al panorama del mundo, tan rico en matices. Te invitamos ahora a compartir los tintes más descoloridos. Acéteate al dolor, a la miseria y a la muerte para aprender cómo se sufre, cuando se viene y cuando se va de la vida; que sepas de la angustia del que no quería irse; que seas depositaria del optimismo del que espera curar y de la desesperación del que se sabe perdido y sin remedio; que veles por noches de insomnios y lleves largos días de tarea y puedas esculpir tu obra que entregarás a la humanidad, COMO SE DA UN HIJO, restando sangre de tu corazón al ser ENFERMERA.

Conclusiones del Primer Congreso Panamericano de Enfermería



El Director de la Defensa Civil, Sr. Raúl Aldunate Phillips, hace uso de la palabra en la Cuarta Sesión del Congreso

Con la asistencia de diez países AMERICANOS: ARGENTINA, BOLIVIA, BRASIL, CHILE, COLOMBIA, ECUADOR, ESTADOS UNIDOS, PARAGUAY, PERU, y las adhesiones de: PUERTO RICO, PANAMA, URUGUAY, VENEZUELA, se tomaron los siguientes acuerdos:

PRIMERO:

SE REFIERE A LA ORGANIZACION DE ESCUELAS DE ENFERMERAS EN LOS PAISES LATINO-AMERICANOS.

Considerando que gran parte de la responsabilidad de la vida y la salud del individuo corresponde a las ENFERMERAS, éstas deben ser profesionales que respondan a tan altos destinos, con una preparación cultural y técnica superior; este Congreso propicia:

a) Que la organización de las ESCUELAS DE ENFERMERAS en todos los países LATINO-AMERICANOS debe ser a base de pupilas con preparación humanística completa.

b) Programa único para todas las ESCUELAS DE ENFERMERAS LATINO-AMERICANAS, tomando en cuenta las características de cada país.

c) Que las Escuelas de Enfermeras sean incorporadas a sus respectivas UNIVERSIDADES, propiciando para el futuro la creación de la respectiva FACULTAD.

d) Que la Dirección de las ESCUELAS DE ENFERMERAS y la formación profesional de las alumnas, esté bajo el control de Enfermeras idóneas.

e) Creación de cursos de post-graduadas, con orientación pedagógica, a objeto de preparar un cuerpo de profesores para las Escuelas de Enfermeras, sin perjuicio de que ciertas cátedras científicas estén a cargo de otros profesores universitarios.

f) Solicitar de los Gobiernos respectivos la creación de nuevas Escuelas de Enfermeras, de acuerdo con las necesidades de cada país, que estén bajo control de las UNIVERSIDADES.

SEGUNDO:

SE REFIERE A LA DENOMINACION COMUN DE LAS ENFERMERAS LATINO-AMERICANAS.

Este CONGRESO estima que la denominación común de ENFERMERA es para LATINO-AMERICA el vocablo que sintetiza mejor el carácter de estas profesionales.

a) Recomienda el de ENFERMERA para las **INSTITUCIONES CERRADAS**.



Un aspecto de la Sala de Sesiones en una de las reuniones del Congreso

b) Recomienda el de ENFERMERA VISITADORA para las **INSTITUCIONES ABIERTAS**.

c) Recomienda el carácter de POLIVALENTE para nuestras Escuelas de Enfermeras en los países LATINO-AMERICANOS, por estar más de acuerdo con sus características económicas y raciales.

TERCERO:

SE REFIERE A LAS ENFERMERAS EN LA DEFENSA CIVIL.

Siendo la DEFENSA CIVIL una institución cuyos fines son la restauración de los daños físicos y morales causados por una contingencia de guerra, terremoto o epidemia,



Banquete Oficial—Un rincón del Comedor

debe incorporar en su seno a todos los elementos civiles a través de sus organizaciones, clubes, asociaciones, sindicatos y centros industriales y agrícolas; en consecuencia la Enfermera, en su carácter técnico y profesional, es un elemento básico en la organización de la DEFENSA CIVIL de cada país.

ESTE CONGRESO PROPICIA:

a) La incorporación de las Enfermeras como cuerpo oficial de las FUERZAS ARMADAS.

b) Formación de un comité central de Enfermeras, cuya función sería cooperación con las autoridades militares, formación de postas de emergencia, información y control de las ENFERMERAS movilizadas.

c) Cursos de post-graduadas para casos de emergencia.

d) Cursos de PRIMEROS AUXILIOS y de RUDIMENTOS DE SALUD PUBLICA a la población civil, dándoles al fin de estos cursos certificados de AUXILIAR DE EMERGENCIA. Insistimos en la necesidad de no agregar la palabra Enfermera, para evitar lamentables confusiones.

CUARTO:

SE REFIERE A LA REVISTA PANAMERICANA DE ENFERMERIA Y OTRAS CONSIDERACIONES:

Siendo el Congreso Panamericano de Enfermeras un aporte al progreso y superación de las Enfermeras, sugiere la necesidad:

a) De crear la REVISTA PANAMERICANA DE ENFERMERIA, cuya organización se hará a base de Comités de Enfermeras en todos los países americanos, con sede rotativa para cada país, correspondiéndole esta vez a CHILE, hasta la realización del próximo CONGRESO.

b) Que cada dos años, por lo menos, se realice un CONGRESO.

c) Creación de la Sección de Enfermería en el Boletín Sanitario Panamericano.

d) Estimular a las Enfermeras Americanas en la confección de sus propios textos de estudios.

e) Recomienda la formación del Colegio de Enfermeras.

f) Siendo la organización unitaria de las Enfermeras, el arma más poderosa para la realización de estas conclusiones del Congreso, sugiere la organización de las Enfermeras en cada país, en asociaciones, sociedades, federaciones o corporaciones.

Queda acordado que la sede del 2.º Congreso será la República del BRASIL.

Pide un minuto de silencio por las víctimas de la guerra.

Nuestro voto de admiración por las Enfermeras Americanas y del mundo, que se han incorporado como combatientes blancas en el frente de la libertad y de la democracia.

Aprobado con el aplauso unánime de la Asamblea.

Carta del Sr. Ministro Dr. Morales Beltrami

Santiago, 25 de Enero de 1943.

Señoritas LUISA INOSTROZA y MARTA MOYA. — Presidente y Secretaria de la ASOCIACION DE ENFERMERAS DE CHILE. — Presente.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de manifestarles que me he impuesto con vivo interés de los acuerdos adoptados por el PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERIA y que Uds. tuvieron la gentileza de entregarme personalmente en días pasados.

Consciente del valor que esas conclusiones entrañan, las he transcrito a los señores MINISTRO de EDUCACION PUBLICA y DIRECTOR DE LA DEFENSA CIVIL a fin de que las conozcan y consideren en forma oportuna. Además, les he pedido que se pongan en contacto con Uds., con el objeto de que diluciden, con su ilustrado criterio, diversos puntos de interés para el país y para la ASOCIACION que Uds. con tanto acierto dirigen.

Las saluda con toda atención.

Raúl Morales Beltrami,
Ministro del Interior.

UN SALUDO CORDIAL

Las enfermeras chilenas que perfeccionan sus estudios en EE. UU., nos recuerdan con cariño

Nuestra compañera, Rosalba Flores, enfermera-jefe, profesora en la Escuela de Enfermeras de la U. de Chile, y que actualmente se encuentra en Norte América perfeccionando sus estudios en la Universidad de Toronto, interpretando el sentir de las colegas chilenas que la acompañan, al pie de una hermosa postal, se dirige a las enfermeras de Chile en los simpáticos y alentadores términos que anotamos:

Greetings and Best Wishes
for Christmas
and the New Year

“Un abrazo muy chileno y saturado de cariño para cada una de mis colegas en Chile.

A la Asociación de Enfermeras Universitarias, con admiración y muy sentido deseo

por su avance y crecimiento. Siento hoy, más que nunca, que uno de los rincones más nuestros y que a toda costa debemos levantar, no con nuestras manos sino con nuestros corazones, es la Asociación, y ese muy pequeño testigo, pero grande en significado, “La Revista de la Asociación”. Mientras pisamos la seguridad de nuestra tierra, no valoramos talvez legítimamente lo que tenemos.

Pero aquí veo que somos niños en Enfermería, pero niños precoces. Pronto brotarán desde ahí luces muy grandes, que nos mostrarán el camino para avanzar más estrechamente juntas”.

Rosalba.

University of Toronto.

Sinceros agradecimientos manifiestan las enfermeras a sus colaboradores

Sería ingrato de nuestra parte el no dejar constancia en este número, especialmente dedicado a las EGRESADAS DE LOS LICEOS DE LA REPUBLICA, de la generosa y decidida cooperación del señor DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS, DR. LUIS URIBE.

Gracias a su gran influencia y a la alta estimación que tiene por esta PROFESION DE ENFERMERA, gestionó ante la HONORABLE JUNTA CENTRAL DE BENEFICENCIA, ayuda económica para obtener la edición de este número.

El señor Director siempre se ha caracterizado por tratar de obtener para su establecimiento el mayor número de postulantes. Así mismo le ha dado un gran impulso a ese plantel, preocupándose de los programas de estudios, tanto teóricos como prácticos, y colocando a sus ENFERMERAS JEFES con toda la responsabilidad que el cargo las enviste. Como PROFESORAS DE ENFERMERIA y como INSTRUCTORAS tienen toda la responsabilidad en la formación de la FUTURA PROFESIONAL. No hay duda que a sus JEFES, las señoritas LIDIA VIDAL, OCTAVIA MORA, INES MERHON, que han hecho hasta hoy una escala ascendente trabajando bajo su DIRECCION, en el futuro les están reservados los más señalados cargos dentro de la enseñanza.



MARIA ELENA RAMOS MEJIA, Presidente del Congreso por la Delegación Argentina

HIMNO DE LA ENFERMERA ARGENTINA

A la luz del candil de místico calor,
A la sombra de Florencia que derrama
Del mundo los senderos bálsamo al dolor
Cantemos unidas, cantemos hermanas.

Con todo uniforme de azul o de blanco,
El lema es el mismo: aliviar el dolor,
Levantar la vida, enjugar el llanto,
Tras el vuelo del ruiseñor.

Ejército de paz, soldados de gloria,
En el hambre, en la lucha, en la vida, en la muerte,
Al pie de la bandera, junto a la victoria,
En la derrota, con el débil y el fuerte.

Dios y la Patria están en nuestro camino.
Con la mirada en alto y paso triunfal,
Sigamos hermana cumpliendo el destino,
Sigamos hermana firmes adelante.

Música de JUAN DE AVILA

Letra de MARIA ELENA RAMOS MEJIA

Conservación de los valores alimenticios a través de la preparación

(Conferencia dictada por la Presidente de la Asociación de Enfermeras, en el Teatro Santiago).

Los dos grandes pilares de la "NUTRICION" son: "necesidad" y "placer". En el organismo vivo podemos observar cuatro fenómenos que tienen íntimas vinculaciones con la nutrición, y son:

CRECIMIENTO,
PRODUCCION DE CALOR,
EXCRECIONES,
RESPIRACION.

El primer término, **CRECIMIENTO**. Todos sabemos que el ser humano comienza su vida como simple célula, de pequeñez microscópica y en el momento del "nacimiento" es una unidad celular que ha evolucionado hasta alcanzar tres kilos de peso y sigue una curva ascendente hasta llegar a la edad adulta. Cuando el crecimiento cesa, el peso se mantiene más o menos estacionario y es por eso que el adulto, así como el niño, necesita "su ración de crecimiento", este otro necesita "su ración de sostén" (o resistencia) y el hombre de edad avanzada "su ración de mantención".

El segundo término, **PRODUCCION DE CALOR**. Todos sabemos que se traduce en "energía" y "trabajo". Trabaja el corazón al latir, los músculos, cuando miramos, respiramos, cuando hacemos deportes o ascendemos montañas. Trabajan las glándulas digestivas al alimentarnos y las de secreción interna que rigen funciones propias; trabaja también el cerebro cuando pensamos.

Para que se realice este segundo fenómeno, necesitamos crear una alimentación racional en que estén armónicamente combinadas las **PROTEINAS, LAS GRASAS, LOS HIDRATOS DE CARBONO, SALES Y VITAMINAS** y que produzcan las cantidades necesarias a las exigencias fisiológicas del indivi-

duo, que sea abundantemente vitaminada, agradable al paladar y no determine trastornos digestivos; por ello debe ir de tal manera combinada que podamos decir, como "los antiguos", que nuestra fórmula encierra el "ELIXIR DE LA VIDA".

El tercer término, **EXCRECIONES**. Como nuestro organismo ordinariamente recibe múltiples sustancias en forma de alimentos, que exceden, en la mayoría de los casos, al caudal necesario, éste guarda ciertas sustancias y deja en libertad otras por medio de la orina, los excrementos, la transpiración, etc. He aquí el filtro; pero para que este fenómeno se realice en forma normal, nuestra dieta ha de ir descargada de sustancias tóxicas y ordenar la correcta ingestión de alimentos en una **DIETA EQUILIBRADA**.

El cuarto término, **RESPIRACION**. Este último fenómeno, para ustedes tan conocido, está íntimamente ligado con los procesos digestivos, por lo que debe ser muy considerado al ordenarse una dieta.

Por estos fenómenos llegamos a la conclusión de que las actividades están reguladas como una máquina, que produce calor y necesita combustible.

Hablando en términos generales, nuestro régimen tiene que partir de diversos grupos de alimentos, como **LECHE, CARNES, HUEVOS, PAN, CEREALES, GRASAS, AZUCARES, VERDURAS Y FRUTAS**, los cuales proveen al cuerpo de alguna cosa que necesita.

Se dice que para el clima nuestro, debe contemplarse en la dieta un gramo de albúmina por kilo de peso. Los hidratos de carbono para asegurar la entera combustión de las grasas, deben consumirse en un total diario de 300 a 400 gramos, y éstos constituyen la

fuente principal de la energía calórica.

Las grasas deben ser consumidas en un total de 50 a 60 gramos, porque son las que deben darnos el 20 por ciento de la energía calórica.

Para su mayor aprovechamiento en sales y vitaminas, los alimentos deben ser **PREPARADOS Y COCINADOS** con alguna técnica, que vamos a desarrollar más adelante, y que está resumida en: **FACILITAR LA DIGESTION AL ORGANISMO**, haciendo los alimentos más fácilmente asimilables. Las comidas no deben ser en número inferior a tres diariamente y debe ir confeccionadas con los grupos de alimentos que ya les he señalado: **VERDURAS — CARNES — LECHE**.

COMO SE PREPARA LA LECHE:

Un litro es la dosis ideal que debe darse a los niños menores de dos años, a niños mal nutridos, a los niños que crecen muy rápidamente. A las madres encinta, a las que amamantan. A los niños debe dárseles por lo menos medio litro de leche diario y a los adultos, por lo menos, 250 gramos.

Para que pueda consumirse el total de leche necesario, debe usarse una parte de ella en **CREMAS, SOPAS, POSTRES, COCOA** y otros preparados. Debe preferirse siempre la leche **PASTEURIZADA**, por todas las garantías que nos ofrece; pero no hay que destruirle las propiedades que le mantiene la pasteurización; por ejemplo, someterla a la ebullición por tiempo prolongado. La leche pasteurizada no debe hervirse; caliéntela al "baño maría", y si el preparado le merece alguna duda, sométala a la ebullición, siempre que el tiempo a que esté sometida ella, no exceda de un minuto.

Si no tiene leche pasteurizada o por razones de preparación de algún alimento a base de leche, tiene que someterla a un mayor tiempo de ebullición, no olvide agregarle a estos preparados: jugo de limón, naranja, zanahoria o tomates en pequeñísima cantidad.

La conservación de la leche debe hacerla en lugares frescos, mejor en hielo, y tapada.

CARNES, PREPARACION DE CALDOS:

El valor nutritivo del caldo depende de

la substancia que se le agrega, de las sales nutritivas que mantiene en solución y de los condimentos y estimulantes que contiene.

El caldo es un alimento pobre en valor calórico y, cuando se desea hacer una buena economía, no debe comprarse carne de hueso, apetitosa para preparar el caldo, pero, fuera del valor sávido, la carne sin hueso llena el mismo objeto con aporte de **PROTEINAS**.

La carne se pone al agua para que ceda más fácilmente sus elementos nutritivos. Para preparar un buen **PUCHERO**, debe estar sometido a la ebullición, a fuego lento, por lo menos de tres a cuatro horas. La sal debe agregársele cuando el caldo ya ha hervido. La carne de vaca es de digestión más difícil que la de buey.

Las carnes blancas son menos excitantes menos ricas en extractos azoados y en cenizas que las carnes rojas y son para algunos estómagos de digestión más fácil. La digestión de la carne cruda es menos dificultosa que la digestión de la carne poco asada o muy sanguinolenta.

CARNE HERVIDA:

Cien gramos de carne cruda de vaca, reducen por ebullición a 65 gramos 70 miligramos. Por consiguiente, la preparación de la carne hervida es distinta de la carne cruda. La primera tiene menos agua y más substancias **PROTEICAS**; pierde por el hecho de la cocción sales solubles, substancias extractivas, sangre, algo de materia albuminoídea. Pierde el sabor y es menos digerible por la transformación en materias colágenas. Recocida, las fibras se separan y resulta aún de más difícil digestión.

Por la acción brusca del agua hirviendo, la temperatura en la superficie de la carne llega a 100 grados: las albúminas se coagulan. Esta forma de administración no tiene mayores ventajas en los niños y debe preferirse en ellos los otros preparados, más digestibles.

CARNE AL HORNO:

Aquí la cocción se hace al vapor; igual que en las estofadas; la temperatura del horno

no debe ser muy alta, para que no se reseque. La temperatura en la superficie es de 150 grados. Su interior es jugoso; se sirve con el jugo que desprende. Esta carne tiene un alto valor en substancias alimenticias.

Carne frita, carne asada, todas estas preparaciones culinarias, a la inversa del cocido que hemos visto, pierden sólo el 5 por ciento de su peso, para la carne de vaca.

VERDURAS:

Las papas, zanahorias, betarragas y nabos deben ser raspados y no pelados. Las papas germinadas o brotadas, son nocivas a la salud. Deben cocinarse con cáscara, pues ésta lleva un gran porcentaje del poder alimenticio; además, pelándolas crudas, se pierde de 20 a 25 por ciento, mientras que al extraerla cocida, la pérdida es del 8 por ciento.

VERDURAS DE HOJAS (acelgas, espinacas):

Deben ser abundantemente lavadas para quitarles la tierra. La cáscara de la papa y zanahoria, lo mismo que la de otras hortalizas, debe aprovecharse en el caldo para extraer las vitaminas y las sales que allí existen en mayor proporción. Lo mismo debe hacerse con las frutas, para conservar su valor alimenticio.

Para cocinar las verduras y legumbres, póngalas con poca agua y manténgalas sólo hasta que estén tiernas. No hay que agregarles bicarbonato, por ejemplo, a los porritos verdes, arvejas, etc., porque destruye las vitaminas. Tampoco debe colocarse la sal al principio.

Los vegetales de hoja se cuecen en 20 minutos. El agua en que han sido cocidos los vegetales, no debe perderse. Utilícela con los vegetales o haga salsas o sopas. Las cebollas, nabos, repollos, deben cocerse con mucha agua y sin tapparlos, en 20 a 30 minutos. Las espinacas, enjuáguelas en agua tibia y cuézalas a fuego lento por 10 a 15 minutos.

No les agregue más agua sino cuando haya peligro de que se le quemen y retírelas

del fuego cuando se resblandezcan o se pongan tiernas.

El humo y el vapor son métodos excelentes para conservar las vitaminas y no dañan los minerales. Si queremos aprovechar las verduras con todas sus sales y nos interesa el caldo, deben ser colocadas éstas en una estufa, preparadas al vapor en ollas especiales que hay en el comercio y que tienen una rejilla superior, donde se colocan las verduras, distantes del fondo donde va el agua. Entre el depósito del agua y la rejilla, circula el vapor que cuece la verdura, sazonada con grasa y mantequilla. La verdura no debe desmenuzarse en porciones muy pequeñas, sin antes haber sido cocida, con el objeto de impedir una inútil pérdida de sales y substancias apetitosas, salvo que queramos aprovechar el caldo.

Si queremos conservar las Vitaminas C, es recomendable que al cocinar las verduras, se hiervan éstas por un tiempo mínimo; hay que aislarlas del oxígeno del aire, levantando las tapas de las ollas lo estrictamente necesario y agitándolas lo menos posible.

Las verduras crudas como ensaladas, son en realidad lo mejor.

El luche y el cochayuyo pueden suplir las verduras.

Las legumbres secas, como porotos, lentejas, garbanzos, deben remojarse desde la noche anterior a su preparación, no sólo para que resulten más blandas para cocerlas, sino para que sean más digeribles y además, existe una razón de economía, que es la de evitar un mayor gasto de combustible.

Es regla general nuestra, imponer un menú para todos los gustos. Con este sistema, como fácilmente podrán comprenderlo, se desperdician algunos platos o alimentos que contrarían el gusto de los comensales. Nosotros aconsejamos establecer el sistema de servir, en lo posible, los preparados de alimentos por separado, por ejemplo, las verduras crudas o cocidas, las papas, las salsas o las carnes en diferentes fuentes, para que cada uno saque lo que más le guste. Naturalmente que no hay que olvidar la presentación, que es un factor de importancia en el arte culinario.

Condiciones Físicas, Intellectuales y Morales de la Nurse

Por Annie Maud Williams, R. R. C.

ETIQUETA DE HOSPITAL.

Toda mujer que abrigue el deseo de dedicarse a la profesión de enfermera, debe meditar el asunto con detenimiento, y tener antes una idea exacta de los deberes, de los sacrificios que exige tan noble y abnegada profesión. No vacilo en decir que la profesión de enfermera es la más sublime a que una mujer puede aspirar. Del punto de vista de la utilidad para el prójimo, no hay duda que nada puede ser más útil a los que sufren y que no pueden hacer nada por sí mismos; devolverles, si es posible, la salud perdida — (lo que está reservado a la ciencia) — pero sí aliviar a los que sufren, suavizando la salida de esta vida para los que tienen que dejarla. Esto todo lo hace la buena Nurse.

La que no esté dotada de aptitudes naturales, ni siente verdadera vocación, tiene por necesidad que encontrar penosa la carrera. La vida de enfermera resulta muy útil e interesante para toda aquella que reúna las aptitudes necesarias. A la estudiante observadora e inteligente le brinda amplio horizonte, donde puede adquirir grandes conocimientos, en provecho de sí misma y para la humanidad. Los buenos sentimientos y la abnegación, por sí solos, no resisten cuando se someten a la prueba de la rutina monótona de una profesión tan esencialmente práctica.

En los Hospitales e Instituciones de enseñanza hay un Código de etiqueta de Hospital que es necesario para la Nurse. Esta etiqueta puede ser comparada con la del Ejército, comparándose a las aspirantes como cadetes y las Nurses como oficiales. Esto consiste en demostrar respeto y obediencia a sus superiores y autoridades. La etiqueta de la vida hospitalaria es simple y no requiere más que una educación usual,

y a continuación se establecen las reglas principales:

1.º Una aspirante no debe nunca permanecer sentada cuando un superior le habla o cuando entran visitas en la Sala.

2.º No debe nunca tratar de pasar antes que el Médico-Jefe, sino esperar a un lado para darle paso. Si al entrar en la Sala en ausencia de la Nurse, la Aspirante lo recibirá y debe acompañarlo dando los informes necesarios.

3.º Es natural que una Aspirante abra la puerta para que pasen los superiores. No se apoyará jamás en ninguna cama o mesa cuando un médico o la jefa se dirige hacia ella.

4.º Debe la Nurse atender a las amistades de los pacientes, con gran cortesía. Impresiona mal cuando la Nurse ha sido demasiado brusca al tratar con la visita. La Nurse debe recordar que es la "jefa responsable" de su Sala mientras está en ella, y debe tratar a las visitas como huéspedes suyos.

5.º Cuando sacerdotes o Hermanas vienen a prestar sus servicios espirituales a los pacientes, el deber de la Nurse es asegurar la tranquilidad y silencio para ellos.

6.º Toda Nurse debe velar por la reputación de su Escuela. Si algún día llega por sus méritos a distinguirse, la primera pregunta será: ¿en qué Escuela estudió? Igualmente se preguntará, si no le fué bien; así es necesario que cada Aspirante, por su conducta y consciente aplicación al deber, haga honor a su Escuela instructora.

La Aspirante debe estudiar los reglamentos del Hospital cuando recién entra. Generalmente hay dos reglamentos: uno para la conducta de las Salas y otro para el "Hogar de Nurses". En algunos Hospitales, a cada Aspirante se le da una copia de estas

reglas. Entonces no hay excusa para no cumplirlas, pero muy a menudo una Nurse sólo descubre su existencia cuando falta a su cumplimiento.

LAS CUALIDADES DE UNA BUENA NURSE.

Hay ciertas cualidades que debe poseer una mujer que desee ser una buena Nurse. Algunas de ellas posiblemente ya las poseían antes de entrar al Hospital.

LEALTAD Y RECTITUD.

Posiblemente el don más apreciado es el de ser leal y consciente a nuestros superiores, cumpliendo fielmente en lo más mínimo de los detalles, tanto en presencia como en la ausencia de los superiores. Cumpliendo las órdenes con toda exactitud y a conciencia, no debiendo nunca permitirnos atribuciones de usurpar al Médico. La Nurse leal se ajusta únicamente a los deberes que le corresponden, velando constantemente por el bienestar de los enfermos y del Hospital.

RECTITUD.

La base fundamental de la verdad. La Rectitud asegura la verdad en el cumplimiento del deber, hay que ser recta y justa al dar las órdenes, ya sean por escrito o verbalmente, en el desarrollo del deber con exactitud, rechazando toda exageración, poniendo siempre en práctica el espíritu de nuestra personalidad, ejerciendo nuestra profesión a pesar de los obstáculos, por los altos ideales que significan la Lealtad y la Rectitud.

OBEDIENCIA.

El deber de una Nurse es ser obediente y leal a las autoridades. Es libre de pensar a su modo, siempre que ella fuera la responsable, pero su deber es obedecer, y no juzgar a sus superiores en rango y experiencia.

TACTO.

Otro importante atributo es el tacto. Es

un Don, pero puede ser adquirido, y es una cualidad que toda Nurse deberá poseer.

En primer lugar, las Nurses deben tener cultura con sus compañeras. Deben ser corteses y ayudarse unas a otras, especialmente con las recién ingresadas; para quienes no resulta extraño e irreal al ingresar a una Escuela. Por otra parte, deben tener respeto en su trato con los médicos, lo que les será de gran utilidad para obtener instrucciones teóricas. En todo tiempo las relaciones entre una Nurse y un médico en la Sala deben ser puramente profesionales. La murmuración, discusiones con sus superiores y compañeras, son de un efecto lamentable. Nunca debe hablar del tratamiento médico o discutir con los pacientes. La Nurse está en servicio para hacer cumplir las órdenes y no para criticarlas.

Hay que tener tacto también con los pacientes; tratarlos con bondad y cariño, pero con firmeza, debiendo hacerse respetar por todos.

La firmeza es una condición elástica y que depende de los casos; ahí no se debe ser demasiado severo en el trato con los enfermos; "la mano de hierro con guante de terciopelo" es lo que se necesita. Ha sido bien dicho que lo que se requiere para ser buena Nurse es: "una sabiduría tranquila y simpatía sin sentimiento". No hay que disgustarse nunca con los pacientes. A menudo son molestos, pero se está ahí para servirlos y se debe atenderlos sin mala voluntad.

La Nurse debe cultivar una manera sencilla y cariñosa con su trato hacia los enfermos.

OBSERVACION.

Esto sólo se adquiere con la práctica, y es, quién sabe, la cualidad más importante. No es posible ser una buena Nurse sin poseer este Don, y saber hacer uso de él. El Don de la observación debe ser ejecutado. La Nurse debe usar sus ojos y tomar nota de todo lo que se desarrolla en su Sala. El buen arreglo de una Sala se hace por medio de pequeños detalles. La Nurse entonces debe aprender a observar las cosas pequeñas: si un rincón ha sido dejado sin limpiar, o una cama no está bien derecha, o si una

botella vacía ha sido dejada por descuido al lado de alguna cama. Estos detalles no parecen de mucha importancia, pero si se los deja pasar, pasarán desapercibidos en sus pacientes, porque ver y observar son dos cosas muy distintas. Las Aspirantes creen que una Jefa tiene "ojos en la espalda", simplemente porque, con tantos años de práctica, han cultivado este hábito tan necesario de observación, y nota al instante lo que ha sido bien hecho, o ha sido mal hecho en la Sala.

EL TRABAJO DE LA SALA.

La Nurse es responsable por el aseo y arreglo de su Sala. La limpieza debe ser hecha sistemáticamente por la mucama, sacudiendo con trapos húmedos, cuidando que la tierra no se esparza por la Sala. Todos los utensilios de Nursing deben ser mantenidos escrupulosamente limpios, como los cuartos de baños, anexos, etc. Las flores deben ser sacadas de la Sala durante la noche. Las plantas deben tener sus hojas sacudidas y lavadas diariamente.

PLAN DE TRABAJO

Muchas Salas tienen un plan de trabajo, en las cuales la tarea de cada Nurse debe estar prolijamente dispuesta. La Nurse debe premeditar y calcular cuánto tiempo le tomará cada parte de su trabajo y de esta manera hacer su plan diario. No debe atolondrarse en su trabajo, debiendo moverse silenciosamente.

Sobre todas las cosas, la Nurse debe aprender a ser puntual en su Sala, y fuera de ella. El trabajo del día debe empezar en ese mismo instante. Muchos momentos agradables podrán ser perdidos en charlas con otras Nurses. Debe ser metódica y aseada. Si su memoria es mala, tomará apunte de los datos más importantes, de manera que pueda recordar los datos cuando sea necesario.

Una Nurse debe ser económica en el uso de los valiosos materiales que pertenecen al Hospital. Pocas Nurses piensan que el constante desperdicio de artículos, como alcohol o gasas, significan una extravagancia. La experiencia de la mayoría de las Insti-

tuciones es la que nos enseña que los pequeños desperdicios o gastos es lo que aumenta el presupuesto, y toda Nurse debe ser tan cuidadosa de los gastos del Hospital como si fuera de su propiedad.

Debe ser la ambición de toda Nurse, que la Sala en que ella trabaja sea la más confortable, limpia y alegre del Hospital. Para este fin debe ser metódica, consciente, cariñosa y, sobre todo, entusiasta en su trabajo.

EL DEBER DE LA NURSE CONSIGO MISMA

Debe dar parte de cualquier enfermedad suya, aunque ésta no sea de gravedad. Debe tener mucho cuidado con cualquier rasguño o tajo en las manos. Descuidos de esta naturaleza pueden terminar en infecciones que costarán días y semanas de trabajo. Los pies también requieren atención. La Nurse que tiene mucho que caminar y estar de pie, deberá aprovechar toda oportunidad para descalzarlos. No debe dejarse persuadir en la compra de zapatos poco cómodos, que son con frecuencia hechos con demasiado poco soporte para el pie. Los zapatos para footing, dan mucho más soporte y son mucho más confortables en todo momento, siempre que los tacos no sean demasiado altos. Para el silencio de la Sala, deben tener tacos de goma o zapatillas. Los portaliagas se usarán en lugar de las ligas, porque éstas impiden la circulación de la sangre en las piernas y pueden producir várices.

Un baño diario es necesario, si es posible. Si hay algunas cabezas sucias en la Sala, es preferible que la Nurse peine la suya cuidadosamente.

La Nurse debe mantener la ventana de su dormitorio completamente abierta, día y noche. Una pieza bien ventilada es tan necesario para ella como para sus pacientes.

Cuando haya terminado su tarea, podrá salir aunque sea para tomar un poco de aire, y cambiar de ambiente, por cansada que esté. Si la fatiga no es muy grande, es recomendable hacer algún sport, como natación o tennis, ya que el interés tomado momentáneamente en estos entretenimientos, distrae su atención de los disgustos que hayan podido ocasionarles sus deberes diarios.



