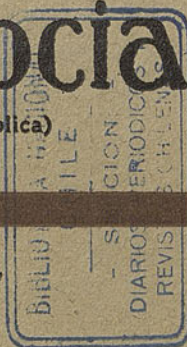


Revista de Asistencia Social

(Nueva serie de la Revista de Beneficencia Pública)



PUBLICACIÓN TRIMESTRAL
ORGANO DE LA
ASOCIACION CHILENA DE ASISTENCIA SOCIAL
COMISION REDACTORA

SALUSTIO BARROS O.
Presidente del Patronato Nacional
de la Infancia

ENRIQUE GONZALEZ P.
Director del Hospicio
de Concepción

JORGE FIGUEROA CASTRO
Director del Hospital San Agustín,
Valparaíso

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

y **GERMAN GREVE**
Director de esta Revista

SUMARIO

	Págs.
DR. JULIO SCHWARZENBERG L.: El Servicio Social en nuestros hospitales.....	241
SOPIA PINCHEIRA: La profesión de Enfermera y su desarrollo en Norte América.....	253
RAÚL GARCÍA V. y MOISÉS DÍAZ U.: Algunas consideraciones sobre Maternidad Prenatal. Maternidad Madre e Hijo.....	272
<i>Revista Extranjera</i> : W. H. MANSOLT: El Médico como Director de Hospital.....	288
<i>Folleto</i> : ERICH F. PODACH: EN Carnes Propias.....	305
<i>Informaciones Técnicas</i> : Equipo hospitalario. Arquitectura. Dietética y Alimentación.....	318
<i>Asociación Chilena de Asistencia Social</i> .— Reglamento de Reuniones Generales.....	385
Consejo. Actas de la 8. ^a , 9. ^a , 10. ^a , 11. ^a y 12. ^a sección.....	386

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

LA PROFESION DE ENFERMERA Y SU DESARROLLO EN NORTE AMERICA

POR

SOFIA PINCHEIRA

Enfermera-jefe del servicio de Enfermeras Sanitarias de la Dirección General de Sanidad

Conferencia dictada en la Universidad de Chile, el 14 de Diciembre de 1932

(Folleto núm. 15 de la serie de Publicaciones de Divulgaciones de la Institución)

Introducción

Muchas de las profesiones que hoy día juegan un papel importante en nuestra organización social, tuvieron su origen en actividades conocidas en siglos pasados, así, el médico, el abogado, el soldado de la antigua ciudad de Atenas, quedarían hoy sorprendidos y perplejos ante la técnica desarrollada por sus representantes en nuestra vida moderna. Sin embargo, a través de ella, reconocerían los mismos principios fundamentales e ideales que ellos sustentaron. Si al médico se le reconoce como al continuador de Hipócrates, así, la Enfermera, tiene también un pasado igualmente respetable, es la continuadora del trabajo empezado por las Diaconesas en los primeros tiempos de la Iglesia Cristiana y seguido más tarde por Ordenes Religiosas de la Edad Media.

Esta carrera puede ser considerada como la más antigua de todas las profesiones, porque tan pronto como la Humanidad salió de la barbarie, el cuidado del enfermo y la atención del herido llegó a ser una necesidad sentida.

VALENTIN LETELIER, en su obra «Genesis del Derecho» y SUMMER MAINE, en su «Filosofía» dicen, que allí donde el hombre primitivo se detuvo por vez primera para prestar auxilio a un semejante herido, nació la civilización que en sí no es otra cosa que la solidaridad. En el desarrollo moderno de esta profesión,

tiene por medio del control frecuente de la labor realizada y por la cooperación activa a la solución rápida de todas las dificultades que dentro y fuera del Hospital se presentan a cada paso en los quehaceres de las Visitadoras Sociales. La mantención del prestigio de ellas y la exaltación constante hacia el progreso y el rendimiento más perfecto de su trabajo debe ser una de las preocupaciones preferentes del Director. Para ello es de gran importancia encomendarles periódicamente pequeñas charlas para el personal técnico auxiliar y administrativo, charlas que tienen, además, la gran ventaja de levantar el nivel cultural y humanitario de todo el ambiente hospitalario.

El Servicio Social es repudiado únicamente por los que aun no han llegado a comprender el valor que tiene como cooperator indispensable para la atención médica del enfermo o por aquellos que por rutina y comodidad, rechazan toda innovación que significa un mayor trabajo mental o material. Se trata de un organismo que es necesario e indispensable en nuestros hospitales y, bien valorado por las Direcciones y el personal médico y secundado efectivamente por ellos, puede y debe ser uno de los medios más eficaces para ir borrando paulatinamente de todos nuestros establecimientos de beneficencia y asistencia social, los múltiples defectos que aun les quedan y que, mirados desde el punto de vista de la misión humanitaria y social que están llamados a desempeñar, les dan todavía en pleno siglo XX, todo el aspecto y los caracteres de hospitales-conventos, dentro de los cuales el enfermo está obligado a enterrar todas sus ilusiones y todo el agrado de la vida. Como servicio de orientación completamente nuevo, necesita de toda nuestra atención y de toda nuestra cooperación, si no queremos que se malogre desde su iniciación.

hay un hecho histórico que es preciso recordar. Quiero referirme al cuadro de horror que presenciaron los soldados en la Guerra de Crimea, alojados en barracas inadecuadas, donde el cólera y las heridas infestadas segaban sin compasión la vida de innumerables enfermos. Luego, el cambio sorprendente que produjo la llegada de FLORENCE NIGHTINGALE con su pequeño grupo de enfermeras, que transformó aquella casa del dolor y miseria, en un Hospital apropiado para albergar heridos.

La espectacular reducción de la mortalidad, que bajó del 50% al 2%, no fué sólo el resultado de la labor inteligente y de la atención esmerada prodigada a los enfermos, sino que, también, esas enfermeras preparadas—pertenecían a la culta sociedad inglesa—traían consigo una nueva atmósfera, un nuevo sentido de bienestar y confort que abrió nuevos rumbos en la organización de estas instituciones. Esto terminó al fin con la tradicional oposición que habían encontrado en su labor.

El practicante incapaz y la veladora incompetente de Hospital, quedaban de golpe relegados al pasado. La enfermera preparada y eficiente había llegado por fin.

Desde un principio, FLORENCE NIGHTINGALE insistió en la preparación profesional como el único medio de alcanzar eficiencia en esta carrera. No aceptó ni la teoría entonces en boga, de que el único requisito para atender a un enfermo era, vocación y paciencia decidida, ni tampoco los servicios de mujeres bien intencionadas, que sin preparación alguna se ofrecían para el cuidado de los heridos. Efectivamente, a los ofrecimientos de la juventud de entonces de prestar sus servicios en la atención de los soldados enfermos, FLORENCE NIGHTINGALE contestaba recomendándoles prepararse para este fin. «La profesión es un arte, insistía; y si debe llegar a ser un arte, requiere una preparación debida, como es necesaria al pintor y al escultor para la ejecución de su obra. Así como no existe una amateur en arte, así tampoco existe en la profesión de enfermera».

Como testimonio público de los servicios de esta gran *leader*, la primera Escuela de Enfermeras se estableció en conexión con el Hospital Saint Thomas, en Londres; y desde en-

tonces, las Escuelas de Enfermeras se han multiplicado y desarrollado en todos los países.

Como dato ilustrativo, un estudio comparado entre el desarrollo de la profesión médica y la de enfermera, en los Estados Unidos, arroja el siguiente resultado:

En 1880, había en Norte América 100 escuelas de medicina y 15 de Enfermeras. El número de médicos graduados hasta esa fecha era de 3,000 y el de enfermeras, 157.

En 1929, el número de escuelas de medicina era de 79, de enfermeras, 2,205.

El número de médicos graduados alcanzaba a 4,400, mientras que el de enfermeras graduadas llegaba a 23,300.

En 1928, había, más o menos, 8 enfermeras por cada cinco mil habitantes; o sea, una enfermera por cada 590.

En la actualidad, existen en Norte América 2,200 escuelas de enfermeras reconocidas y acreditadas con una población que alcanza a más de 80,000 alumnas. Este número excede al alumnado de cualquier otra profesión y sobrepasa al número de alumnos inscritos en los *colleges* americanos. Siendo una de las profesiones más jóvenes, cuenta con una fuerte organización nacional, conocida con el nombre de «*American Nurses Association*», que consta de cien mil miembros, cuyo objeto es proveer el avance educacional de la profesión.

Desarrollo de la profesión

La profesión en su origen sólo se limitó al cuidado de enfermos, hoy su desarrollo ha adquirido tal magnitud que en la actualidad comprende más de 20 actividades, algunas relacionadas directamente con la medicina, otras con las actividades sanitarias, algunas de carácter administrativo y educacional, otras de función pública y social.

Tan rápido ha sido su crecimiento, que la demanda de enfermeras debidamente preparadas en estas diversas actividades no tiene límites, como lo indica el hecho que actualmente existen en Norte América alrededor de 300,000 graduadas, en trabajo activo. Que la profesión continuará su desarrollo lo de-

muestra el interés despertado en los países afectados por la Guerra Europea, por conservar la salud de sus habitantes.

Función y carácter de la profesión

¿En qué consisten sus diversas actividades? Su nombre *Nurse* o Enfermera, que significa «sostiene, protege», explica su labor.

En términos generales, la Enfermera en el Hospital o en la casa, es responsable de la atención personal del enfermo; vela porque el ambiente que rodea al paciente sea apropiado a sus condiciones físicas y mentales; protege al enfermo de una posible infección o accidente, evitando el contagio de la enfermedad; sigue las instrucciones del médico en relación a los alimentos, medicina, etc.; asiste al médico en la operación o tratamiento del enfermo, observando y notificando al facultativo de los cambios que sobrevengan al paciente, administrando los primeros auxilios si fuera necesario.

Si la Enfermera forma parte de la administración del Hospital, Entonces es responsable de la buena marcha y organización de los diferentes servicios relacionados con el cuidado de los enfermos, en la forma más eficiente y económica posible.

En otras de sus actividades, para lo cual requiere una especialización, sus funciones son prevenir enfermedades, descubrir condiciones que tratadas a tiempo eviten mayores males; investigar condiciones antihigiénicas; enseñar al pueblo a vivir sano y limpio. Esta es la Enfermera conocida con el nombre de enfermera de Salud Pública» o «Enfermera Sanitaria».

Mientras algunas medidas de importancia en el control de las enfermedades transmisibles, como la purificación del agua potable, puede ser mantenida y protegida por medidas legales. hoy se reconoce más y más, que el problema de la salud requiere la cooperación inteligente de cada individuo. De aquí que en los departamentos de salud pública de los países modernos, den atención preferente a la educación del individuo en los principios fundamentales de higiene, considerándose a la Enfermera Sanitaria como el agente más eficaz de esta campaña.

Más aun, a la Enfermera Sanitaria le corresponde el papel más importante en el mantenimiento de las condiciones higiénicas y salud de los escolares. En este trabajo, la Enfermera sigue al niño en el hogar y vela porque las indicaciones del médico sean cumplidas.

Se ha dicho con razón, que mientras el médico excluye al niño de la escuela por razones de bien general, la Enfermera lo devuelve a las aulas.

El porcentaje de defectos corregidos y tratados entre los niños escolares de Nueva York, ha subido del seis por ciento al 80% desde la introducción de la Enfermera Escolar en los establecimientos educacionales. En este trabajo, la Enfermera, no sólo se ha limitado a hacer cumplir las órdenes médicas, sino que a remediar condiciones antihigiénicas, haciendo la vida del hogar más compatible con la salud del niño.

El valor educacional de esta labor ha sido inmenso, desde que ha despertado en los padres un mayor sentido de responsabilidad en la salud de sus hijos; y un mayor interés por aprender y conocer los medios de prevenir estas condiciones en el futuro. El efecto entre los escolares mismos, ha sido marcado, pudiéndose reconocer esta influencia de la enfermera en la mayor atención del niño por su aseo personal y por su salud.

En estas actividades la Enfermera ha llegado a ser la maestra de los padres, del escolar, de la maestra, en la aplicación de los principios higiénicos. Ella, a la vez, atiende en la escuela pequeños accidentes y da práctica demostración en los hogares de algunos tratamientos, descubriendo muchas veces la causa de circunstancias que hacían el trabajo del médico ineficaz.

En la campaña contra la tuberculosis, la Enfermera ha tenido una situación excepcional, desde que en la lucha contra esta enfermedad tiene un papel fundamental la educación del enfermo y de su familia en el peligro de contagio. Hoy es una necesidad sentida, un mayor número de enfermeras hay en este trabajo, para descubrir los casos incipientes que escapan al debido tratamiento, por una mejor aplicación y comprensión de los medios preventivos.

Todavía la encontramos en otro campo de verdadera importancia: en la reducción de la mortalidad infantil y materna. Aquí también el medio reconocido como más efectivo para afrontar este problema, es la instrucción individual de la madre, de modo que pueda dar a su hijo un cuidado inteligente y una alimentación adecuada. Pero estas actividades de la Enfermera Sanitaria, no forman una especialidad separada. Hoy el trabajo está organizado de acuerdo con las necesidades locales, más bien que de especialidades, de modo que la Enfermera en sus diversas actividades, llegue a conocer su distrito en todos sus aspectos. De aquí que ha llegado a ser como una madre de la comunidad, una profesional científicamente preparada, que conoce las necesidades de la familia que visita, ayudándola a salvar sus dificultades.

Es en los distritos rurales donde los servicios de la Enfermera puede apreciarse en toda su extensión. Aquí la Enfermera no sólo visita los hogares, sino que actúa como inspectora de sanidad y visitadora social. Aun más, la Enfermera es la instructora de higiene en las escuelas, inspectora de habitaciones, cuidadora de menores en libertad condicional y trabajadora social en las grandes plantas industriales.

De todas estas actividades se desprende que la Enfermera no es sólo la ayudante del médico, aun cuando ésta siga siendo una de sus funciones más importantes y de mayor responsabilidad. Aunque muchas veces es la habilidad del cirujano o médico la que inclina la balanza a favor del restablecimiento del paciente, en otras, en cambio, lo es la atención del paciente por una enfermera competente. Siempre se complementan ambas y son necesarias en la atención adecuada del enfermo.

Por otra parte, con la mayor importancia que hoy día se da al aire libre, buena alimentación, ejercicios, influencias mentales, ocupación, etc., en el tratamiento de las enfermedades, mayor es la responsabilidad que se le da a la enfermera y más iniciativa y juicio se requiere de ella.

Pero en muchas de las diferentes ramas de la profesión, la Enfermera trabaja independientemente, requiriendo el servicio del médico, sólo cuando es necesario. Sus deberes van hacién-

dose siempre más distintamente sociales y educacionales, agregando a éstos, la necesidad de conocer la naturaleza y curso de las enfermedades para mantener una constante observación de la salud de las familias que visita.

Posición y remuneración de la profesión

Todos estos deberes y nuevas responsabilidades exigen una preparación científica adecuada, habilidad para entenderse con toda clase de personas, tacto y paciencia para difundir los principios de higiene entre el pueblo, percepción inteligente y rápida para afrontar situaciones difíciles, todo lo cual requiere de la Enfermera una larga experiencia y práctica en hospitales que ofrezcan condiciones apropiadas para ello. Es en la sala del enfermo donde la alumna tiene la oportunidad de observar y practicar diariamente los procedimientos que ha de aplicar más tarde en el ejercicio de su profesión y adquirir la confianza y el control necesario para conducir su vida y guiar la de otros. De aquí que la preparación básica de la enfermera como la de cualquiera otra profesión, tiene un valor fundamental.

En los Estados Unidos, el mínimo de requisitos para ingresar en una escuela de enfermeras, con cierto *standard*, es el de tener estudios secundarios completos. Sin embargo, las mejores escuelas aceptan sólo alumnos egresadas de *College*, lo que significa cuatro años más de estudios superiores.

El campo de la profesión que se ha esbozado ofrece pues, como ninguna otra, una variedad muy grande de actividades entre que elegir. Así, como el cuidado del enfermo en el Hospital o en el hogar, atrae a un grupo numeroso de enfermeras, otras con dotes excepcionales de organización, ocupan puestos administrativos o en instituciones, y las que se interesan por la educación, se han especializado como instructoras de escuelas de enfermeras o superintendentes de hospitales.

Una breve exposición de los cargos ocupados por enfermeras graduadas, demuestra la amplitud de esta profesión.

Empezaré por:

DIRECTORA DE ESCUELAS DE ENFERMERAS.—Organiza y dirige la educación de este plantel educacional, generalmente desempeñando alguna cátedra. Al mismo tiempo es responsable de la buena atención de los enfermos en el Hospital. En las Escuelas de Enfermeras dependientes de una Universidad, ocupa un lugar en la facultad universitaria, como profesor de ese departamento o decano de esta facultad.

SUPERINTENDENTE DE HOSPITAL.—Es responsable de la organización y manejo del Hospital. En hospitales pequeños, esta posición puede ser combinada con la dirección de la Escuela de enfermeras.

VISITADORA DE ESCUELA DE ENFERMERAS.—Su labor consiste en visitar estos establecimientos y dar cuenta de su trabajo a las autoridades superiores, velando por mantener el *standard* educacional.

INSTRUCTORAS DE ESCUELAS DE ENFERMERAS.—Se dedican enteramente a la enseñanza de las Enfermeras, especializándose en ramos científicos y procedimientos netamente relacionados con la profesión. En las Escuelas de enfermeras dependientes de la Universidad, estas instructoras forman parte de la facultad de esta escuela.

VISITADORAS HOSPITALARIAS.—Tienen a su cargo los problemas sociales relacionados con la hospitalización y tratamiento de los enfermos en los dispensarios, como asimismo la visita especial a los hogares, velando por el cumplimiento de las leyes de protección social.

Hay varias otras oportunidades en el Hospital que demanda los servicios de enfermera graduada, como jefe de salas y pabellón operatorio, jefe de dispensarios y salas de accidentados, ayudante de trabajos manuales para enfermos mentales, jefe del departamento de rayos X y masaje, gimnasia médica e hidroterapia. También la Enfermera administra hoy la anestesia y dirige el departamento que tiene a su cargo las dietas especiales.

En el campo de la sanidad, la Enfermera especializada en este ramo, puede ser directora o superintendente del servicio de Enfermeras Sanitarias, supervigilante del servicio en el dis-

trito, oficial administrativo de la organización y Enfermera Visitadora. El salario para estos diferentes cargos, varía con la preparación requerida. Aunque es difícil en las condiciones actuales fijar su valor, me limitaré a indicar su término medio. En general, las enfermeras del campo de la sanidad, tienen un sueldo inicial de mil cuatrocientos cincuenta dólares anuales, que aumenta con los años de servicio y la responsabilidad a su cargo. En instituciones hospitalarias, el sueldo empieza con cerca de 1,750 dólares anuales, incluyendo mantención y casa. El salario en otras instituciones varía entre 1,750 y 2,049 dólares al año.

En el Ejército Norteamericano, la encontramos formando el «cuerpo de Enfermeras del Ejército», incorporada con el grado relativo de subteniente, capitán y mayor de acuerdo con la posición que desempeña en los hospitales militares. Respecto al trabajo realizado por este Cuerpo durante la Guerra, el General Ireland, del Ejército Norteamericano, se expresó en los siguientes términos: «El trabajo de las enfermeras ha sido eficiente en el más alto grado y su labor tanto en el país como en el extranjero ha merecido los más altos elogios».

Efectivamente, en Noviembre del año 1918, el Ejército Norteamericano contaba con 21,344 enfermeras, 9,000 de las cuales sirvieron con las fuerzas americanas en Inglaterra y Francia y 11,000 prestaron sus servicios en los hospitales militares. En la Gran Guerra, considerada como una de la más sangrientas, la mortalidad producida por enfermedades fué notablemente baja entre las fuerzas norteamericanas. Así, 19 de cada mil hombres sucumbieron a causa de ellas; 5 de cada seis hombres enviados a los hospitales fueron devueltos a sus deberes. La reducida mortalidad por enfermedades ha sido atribuída como sigue:

1.º Al eficiente trabajo realizado por médicos y enfermeras;

2.º Vacunación obligatoria;

3.º Control del agua potable y sanidad general; y

4.º Adecuada provisión de hospitales.

Pero esta labor de la Enfermera no se limitó solamente al

campo curativo. Tras las líneas de fuego quedaba el hogar, donde también las vidas tenían que ser resguardadas, especialmente la vida y salud de los niños. En esto cúpole a la Enfermera Sanitaria un papel excepcional, luchando tenazmente contra la enfermedad y la muerte.

En la Armada, también la encontramos asignada en los Hospitales Navales, buques y transportes.

El servicio nacional de salubridad pública emplea enfermeras graduadas en las estaciones de cuarentena, hospitales tracomatosos y dispensarios. El servicio de Veteranos, cuenta también con enfermeras, aproximadamente en el número de 19,000 en la atención de estos ex-servidores.

La Cruz Roja sólo mantiene en sus filas enfermeras graduadas y sólo acepta como tales, a l s egresadas de las mejores escuelas.

Los cursos cortos que esta institución propicia, tienen por objeto «ayudar a las mujeres en sus hogares para conservar la salud de la familia y atender al cuidado de ciertas enfermedades de poca importancia».

Al efecto, las voluntarias que siguen estos cursos, son enroladas por la Cruz Roja bajo el nombre de ayudante de enfermera, con declaración expresa de que sus servicios, en caso de emergencia, serán requeridos sólo para ayudar a la enfermera graduada en simples rutinas del trabajo de hospital.

Es interesante anotar que ni las autoridades militares ni de hospitales durante la guerra, solicitaran esta ayuda, ya que contaron con los servicios de la enfermera graduada o alumna enfermera.

Puntos esenciales en la preparación de una enfermera

¿Pero cuáles son los puntos esenciales en la preparación de la Enfermera para los deberes que exige las necesidades de la vida moderna?

Sin entrar en un minucioso análisis de los planes de estudios, me limitaré a exponer aquellos principios más elemen-

tales en que se basa esta preparación y a dar a conocer los nuevos rumbos de esta educación en los Estados Unidos.

En la preparación de un individuo en cualquiera esfera profesional se aceptan generalmente dos métodos. En uno, la teoría domina y la práctica ilumina esta teoría; en el otro, la práctica es esencial y la teoría esclarece esta práctica. Ambos métodos son correctos, pero cada uno requiere ciertas condiciones, sin las cuales el alumno no puede avanzar debidamente.

En la preparación de la Enfermera, la teoría desempeña un papel importante, pero la práctica es la que absorbe el mayor tiempo del aprendizaje. Esto requiere que el trabajo de la alumna sea constantemente vigilado por enfermeras capaces de evaluar la calidad de su labor y guiar a la estudiante hasta la perfección de esta misma. Porque sólo practicando diariamente la debida atención de un enfermo es como la alumna puede llegar a ser una buena enfermera.

Esto implica también que el Hospital en el cual esta práctica y enseñanza se verifica, ofrezca condiciones apropiadas para una buena aplicación de esta enseñanza. Por otra parte, es necesario que la alumna, no sólo sepa lo que es correcto hacer sino que observe la aplicación de estos principios por sus superiores. De aquí que es indispensable una estrecha cooperación entre las autoridades del Hospital y el servicio médico y la dirección de la Escuela de Enfermeras.

El tipo y capacidad del Hospital tiene gran importancia en esta educación. Se ha demostrado que el tipo de Hospital que reúne las mejores condiciones para su conexión con una Escuela de Enfermeras, es el que cuenta con el número suficiente de enfermos y con mayor variedad de servicios. Por consiguiente, el Hospital General es el que reúne mejor estos requisitos, desde que en él se tratan toda clase de enfermedades y admite pacientes de ambos sexos y niños. Para asegurar una experiencia de esta amplitud, los diversos estados de la Unión mantienen leyes especiales. Así, por ejemplo, el Departamento de Educación del Estado de Nueva York indica:

«Que los Hospitales asociados con Escuelas de Enfermeras deben tener, como *mínimum*, 50 camas.

«Que el Hospital debe proveer de adecuada experiencia en los siguientes servicios: medicina, obstetricia, cirugía y pediatría.

«Que las Escuelas de Enfermeras afiliadas a Hospitales que no posean esta experiencia, deben asociarse con instituciones que acrediten esta preparación». (*Educational Dep. Albany, Bulletin* N.º 7, 1911»).

Por otra parte, esta exigencia es reconocida en el campo médico. Así, la Asociación Americana de Médicos exige que un Hospital, para que pueda tener funciones de Hospital clínico, debe tener por lo menos 200 pacientes. (*Journal American Medical Association*, Ag. 19, 1910).

En cuanto a Hospitales especiales, como los de niños, enfermedades mentales y tuberculosos, ninguno es recomendado como competente para suministrar una instrucción adecuada, ya que la experiencia que proporcionan es relacionada con una de las ramas de la medicina, motivo por el cual, la alumna sólo adquiere una eficiencia unilateral que está contrapuesta con el orden que debe tener su preparación, que requiere la precedencia de lo general y fundamental a lo especial. Sin embargo, se reconoce el valor de estas instituciones para proporcionar cursos post-graduados de especialización.

Es indiscutible el valor que tiene para la futura Enfermera una enseñanza completa, ya que el conocimiento de desórdenes de la vista, oídos, nariz y garganta, como la familiaridad con las enfermedades contagiosas, se consideran esenciales en la preparación de la enfermera que actúa en los servicios de salubridad, tanto como el problema que significa el niño retardado nervioso o débil.

Aun más, hoy, en la preparación de la Enfermera, se toma en cuenta, no sólo los servicios que ofrece el Hospital sino los problemas que afectan a la comunidad, ya sean éstos de orden económico, médico o social.

Pero un plan de esta naturaleza, exige que el Hospital abra sus puertas francamente a las alumnas y disponga de lo más esencial para la debida atención del enfermo, porque entiendo

que la función del Hospital debe ser en beneficio de la colectividad y no sólo para proporcionar un lugar donde morir.

La impresión de que toda esperanza debía abandonar a los que traspasaban los umbrales del Hospital antiguo, no tiene significado en el Hospital moderno, cuyo mejoramiento de construcción, servicio médico y de enfermeras, laboratorios, etc., demuestran claramente que se considera en la actualidad el bienestar del paciente de mayor importancia que el celo por mantener silencio.

Pero no sólo al Hospital interesa la debida atención del enfermo aunque su reputación depende en gran parte de esto. El Estado mismo asegura al enfermo una atención competente. Efectivamente, el departamento de educación del Estado de Nueva York a este respecto indica:

«Que las Escuelas de Enfermeras, para ser reconocidas, deben contar de las siguientes ramas:

Un curso preparatorio de instrucción y prueba de no menos de cuatro meses, durante el cual las alumnas deben recibir la instrucción teórica y práctica debida, antes de empezar trabajo alguno en la sala». (Dep. Educacional, *Bulletín* N.º 19, 1911).

Este curso de preparación contiene las siguientes asignaturas: Fisiología, Anatomía, Bacteriología, Química, Materia médica, Higiene, Dietética, Esterilización, Desinfección y procedimientos relacionados con el cuidado de los enfermos. En caso que la solicitante rinda satisfactoriamente sus exámenes, es admitida en el establecimiento, continuando con sus estudios y prácticas hasta el término del curso.

Este plan aceptado universalmente en todas las Escuelas de Enfermeras, ha terminado con el antiguo sistema de aprendizaje de practicar en el enfermo bajo la dirección de un practicante o interno de buena voluntad.

A medida que el número de escuelas ha aumentado, este control del Estado en la educación de la enfermera se ha hecho más imperante y efectivo, por medio de exámenes de estado ante comisiones especiales examinadoras, inspección de escuelas de enfermeras y reglamentos relacionados con la experiencia

clínica y teórica de estas mismas. A través del trabajo incesante de la profesión, se han establecido leyes especiales que reglamentan la práctica de la profesión. Esta legislación establece que para practicar como Enfermera, debe la interesada, en primer lugar, comprobar que tiene la preparación preliminar profesional requerida y rendir en seguida un examen de estado o, en su defecto, comprobar por medio de un certificado o licencia que ha sido aprobada en otro estado. Estos reglamentos no sólo afectan a las graduadas que practican la profesión, sino a todas aquellas personas que tienen atención directa con el enfermo, como órdenes religiosas hospitalarias. Por otra parte, este principio es reconocido en países esencialmente católicos, como Italia y Francia, que actualmente preparan una legislación de esta naturaleza.

La escuela universitaria

Si una necesidad social llevó a la profesión al lugar que hoy ocupa en los países más adelantados, hoy busca a través de la universidad el medio de continuar su progreso y de perpetuar sus tradiciones. Discutiendo el problema de la educación de la Enfermera, el decano WINTERNITZ, de la Escuela de Medicina de Yale, ha descrito esta nueva relación con los siguientes términos:

«El mayor acercamiento entre las Escuelas de Medicina y de Enfermeras, es obtenido por medio de la Universidad. Si dichas Escuelas tienen lazos de unión y su personal está en contacto, el terreno más favorable para este mutuo conocimiento se logra fácilmente.»

Efectivamente, veinte universidades en los Estados Unidos incluyen a las Escuelas de Enfermeras en sus sistemas universitarios. La Universidad de Minesota fué la primera que introdujo un nuevo programa de cinco años, confiriendo el grado de Enfermera y el título universitario de bachiller. Este curso contempla dos años de estudios académicos, en ciencias como preparatorio; dos años de preparación profesional en los distintos hospitales de la Universidad y un quinto año de estudios académicos y profesionales.

Las donaciones en 1923, a las Universidades de Yale y Western Reserven, marcan otra época en la vida de las Escuelas universitarias de Enfermeras. Por primera vez una enorme suma de dinero fué destinada para estudiar un programa de educación de la enfermera, de acuerdo con las presentes necesidades en el campo curativo y preventivo. Con este fin la fundación *Rockefeller* donó a la Universidad de Yale 150,000 dólares para un trabajo experimental en este sentido, por un período de cinco años, especificando que, en el programa de estudios, la teoría debería estar correlacionada con la práctica y además debería dársele atención preferente a la medicina preventiva.

Este trabajo experimental fué definitivamente asegurado en 1929 por una nueva donación de un millón de dólares que permanentemente estableció la Escuela Universitaria de Enfermeras de la Universidad de Yale. Con esta donación la escuela pasó a tener vida propia y creó la Facultad de Enfermeras, cuyo decano es la Directora de la Escuela. Su programa de estudios incluye un nuevo método de enseñanza, que consiste en la asignación de cierto número de pacientes y no de tratamientos como se acostumbraba antes, exigiendo cierto número de «*Records*» durante la experiencia en los diversos servicios. La instrucción teórica es dada en grupos en diferentes períodos, de modo que un grupo releve a otro en las salas y la práctica tenga así relación con la teoría.

Esto da a la alumna verdadera responsabilidad y conocimiento de las necesidades del enfermo, tanto físicas como mentales, y despierta su interés en cooperar a la mejoría del enfermo. Por otra parte, la experiencia clínica, en los distintos servicios, comprende todos los aspectos posibles en estas materias. Así, en el curso de pediatría, no sólo se estudia y observa al niño recién nacido o enfermo, ya sea en los servicios de cirugía, ortopedia, enfermedades contagiosas o en las clínicas del dispensario, sino que también al niño sano, para lo cual la Escuela mantiene conexión con un kindergarten modelo y clínica para guiar la educación del niño.

Clasificación del alumnado

En este plan de estudios la calidad del alumnado tiene un valor excepcional, por lo cual la Universidad sólo acepta alumnas egresadas de *College*.

En el antiguo tipo de Escuelas, cuyo fin era sólo llenar las necesidades del Hospital, no se daba valor alguno a la preparación y cualidades de las solicitantes. Por tres años, este tipo de alumna, bajo continua vigilancia, sirvió los propósitos del Hospital y así estas escuelas entregaron a la profesión, enfermeras que ellas mismas se negarían a recomendar. Es claro que en este grupo hubo mujeres conscientes, con espléndidas cualidades, pero, desgraciadamente, el carácter no basta cuando peligra la vida del enfermo. El hecho que hoy el público demanda en los países más adelantados el servicio de la enfermera graduada en los hogares, demuestra que la atención del enfermo requiere algo más que sacrificio y devoción. Sin embargo, existe a este respecto una enorme incomprensión, como lo demuestra la carta reproducida de la obra, «*Nurses Patients and Pocketbook*» publicada recientemente por el comité «*On Grading of Nursing Schools*» que tuvo a su cargo la investigación de las condiciones actuales de la enfermera en Norte América. Esta carta firmada por una Directora de un establecimiento secundario dice lo siguiente: «Lydia Haynes de la Sección 641, se le ha ocurrido ser enfermera, ¿cuáles son los requisitos? ¿Dónde puede presentar su solicitud? Es una completa fracasada en sus estudios, pero como enfermera creo hará carrera».

Esto demuestra que cierto público considera la Escuela de Enfermeras algo así como una Escuela de Reforma, donde pueden hacer carrera casos disciplinarios o de reconocida mentalidad inferior.

¿Cómo podremos elevar este nivel entre nosotros? A esta respuesta, 23,500 médicos americanos que cooperaron a las labores del comité «*On Grading of Nursing Schools*», emitiendo francamente su opinión en estas materias, han dicho:

«Deseamos enfermeras que tengan buena educación, sean

de atrayente personalidad, tengan un alto valor profesional y sigan escrupulosamente las direcciones del médico. Que sean capaces de observar síntomas e informar al médico con exactitud y tengan una suficiente preparación para dar al enfermo una atención esmerada».

Estoy segura que esta opinión corresponde al sentir médico de este país y que su desarrollo entre nosotros, ha de merecer la misma atención y simpatía que refleja la actitud de los médicos americanos, quienes siempre han sido leales cooperadores al progreso de esta profesión.

Que contra lo generalmente aceptado, a una mayor exigencia en los requisitos de admisión, en estos planteles educacionales corresponda un mayor número de solicitantes, lo comprueba el estudio del comité mencionado, donde el 91% de las Superintendentes de Hospitales y Directoras de Escuelas de Enfermeras, declaran un mayor número de aspirantes con estudios secundarios completos y *college*, que aseguran un alumnado responsable y bien preparado.

Nos encontramos así en los umbrales de la educación universitaria de la Enfermera. Sus servicios en la comunidad como conservadora de la salud y diseminadora de los principios higiénicos, en su doble capacidad de enfermera y de educadora, le da el derecho de exigir una preparación digna de las funciones que desempeña, comprueba este aserto, la declaración de Mr. Howk, de la Compañía de Seguros de Vida la Metropolitana, que, refiriéndose al servicio de Enfermeras Sanitarias a sus asegurados dice:

«Puede ser fácilmente apreciado que un cuerpo de enfermeras que visita, 9.000,000 de personas al año, ejerce una poderosa influencia en la educación de ella en materias referentes a la salud.»

Esta preparación entre nosotros demanda que la Escuela de Enfermeras enrole sólo un número seleccionado de alumnas, que enfermeras graduadas ocupen paulatinamente los diversos departamentos del Hospital, que sus salas y clínicas se abran ampliamente al alumnado para su debida preparación. Más

aun, requiere que su educación esté basada en las necesidades de la comunidad, que horas de estudios y práctica sea reglamentada y el debido descanso asegurado, tanto a la alumna como a las Enfermeras graduadas que presten sus servicios en el Hospital y con una remuneración de acuerdo con esta eficiencia. Sólo así la profesión atraerá a sus filas elementos capaces de continuar con la tradición de sus antecesoras y hermanas de profesión en otros países y contará con elementos física y mentalmente equipados para responder a las necesidades de la colectividad.

Esto no significa, elevar la carrera a la categoría de aristocracia del talento, sino que hacer de sus miembros elementos útiles a la comunidad. La Enfermera de hoy busca a través de los descubrimientos de la ciencia, el conocimiento e interpretación de éstos, para mejorar las condiciones de vida de los que encuentra en su camino, especialmente el grupo sagrado de la familia, en términos que estén a su alcance.

Hoy sabemos, casi con exactitud matemática, las condiciones existentes en cierta unidad de la población, que no deben existir. Aunque el grupo pequeño de Enfermeras Sanitarias con que cuenta el país, no puede prestar atención a todos estos problemas, sin embargo, y mi sueño y esperanza es, que las enfermeras que prepara la Universidad de Chile, formen un vasto ejército que inscriba en la mente de nuestros conciudadanos el evangelio preventivo de las miserias humanas y que su preparación forme parte esencial del sistema educacional del país.

Esta responsabilidad del Estado en la educación de la enfermera es conformada en las conclusiones del comité encargado de estudiar sus condiciones en Norte-América que dicen:

«Que la educación de la enfermera es de tanta responsabilidad pública, como la educación del médico, profesor, abogado o miembro de otras profesiones y el costo que demanda esta preparación debe provenir no de los recursos del Hospital, sino de fondos públicos.

«Que el hecho de que un Hospital tenga dificultades financieras, no debe influir en la buena marcha de la Escuela de Enfermeras; y porque el Hospital necesite de servicios baratos,

no debe ser un argumento para mantener una Escuela de Enfermeras. La decisión de mantener un establecimiento de esta naturaleza, debe estar basada, únicamente, en el valor educacional que el Hospital ofrezca.

Tal vez me he extendido e insistido demasiado en este punto. Al hacerlo sólo me mueve el interés que la profesión me merece como uno de sus miembros y el deber que tengo de velar por estos principios acariciados con tanta fe y entusiasmo por la que fué fundadora, en nuestro país, de la moderna profesión de Enfermeras y *leader* de nuestra causa, el distinguido facultativo, Dra. CORA MAYERS. A ella vuelve mi pensamiento en este instante y, al rendir desde esta tribuna postrer homenaje de gratitud y reconocimiento a sus innumerables sacrificios en bien de esta carrera y de la comunidad en general, confío en que sus deseos de formar enfermeras preparadas, ha de encontrar franca acogida y cooperación de parte del cuerpo médico de este país, de quien fué ella un esclarecido miembro, y de nuestras autoridades educacionales.

Para terminar, réstame agradecer a tan distinguidas personalidades su presencia en este acto y a la distinguida concurrencia su gentileza de escucharme.