Rosalba Flores de Fernández

HISTORIA DE LA ENFERMERIA EN CHILE

Síntesis de su evolución educacional

07

I.a PARTE

SANTIAGO - CHILE
1965

Flores de Fernández, Rosalba.
#10247#

Rosalba Flores de Fernández

610.7309
F643h
1965

HISTORIA DE LA ENFERMERIA EN CHILE

Sintesis de su evolución educacional

ESCUELA DE ENFERMERIA
BIBLIOTECA CENTRAL
CARLOS VAN BUREN
VALPARAISO

I.a PARTE

SANTIAGO - CHILE
1965

Rm. 10247

MARC. 75959
REG. 64749
B.

[redacted]

R. 2045

[redacted]

BIBLIOTECA ESCUELA DE ENFERMERIA
"CARLOS VAN BUREN"
ESTE LIBRO PERTENECE A LA MATERIA
REGISTRADO EN EL INVENTARIO BAJO LA
LETRA ... N.
UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE MEDICINA
CENTRAL
VALPARAISO

UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE LA SALUD
BIBLIOTECA CENTRAL
VALPARAISO

Nº de Inscripción 29693
Reservados los derechos de autor
Santiago - Chile - 1965



"El que quisiere entre vosotros hacerse grande, será vuestro servidor".

San Mateo 20:26.

"Si tu plan es para un año, planta arroz;

Si es para diez años, planta árboles;

Si es para cien años, educa hombres.;

- Confucio -

UNIVERSIDAD DE CHILE AREA DE LA SALUD
BIBLIOTECA CENTRAL
VALPARAISO

A D V E R T E N C I A

El vuelo veloz de la enfermería nos sugirió la idea de tomar notas sobre su evolución educacional en Chile.

La hicimos en 1951 y el trabajo quedó inédito. Algunas copias se pusieron al alcance de quienes solicitaron obtener informaciones específicas.

Insistentes requerimientos de algunas enfermeras nos ha obligado a publicarlo. La seria limitación del tiempo ha impedido ofrecer un documento que hubiera semejado una modesta historia.

El relato aparece en orden cronológico. Se dan mayores detalles sobre la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile, por ser la mas antigua y también por haberla conocido muy de cerca.

Hemos agregado breves datos de los últimos años. Al hacerlo constatamos con satisfacción, que los planteamientos enunciados en 1951 a manera de aspiración muy sentida, hoy son realidad.

A los lectores, pedimos benevolencia.

Valga este esfuerzo como una tentativa sincera destinada a cumplir en parte el secreto compromiso con la profesión que con orgullo ostentamos.

R. F. de F.
1965

INDICE

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
BIBLIOTECA CENTRAL

		Págs.
INTRODUCCION		15
Capítulo I.	Consideraciones sobre Educación en Enfermería y su relación con las funciones de la profesional	19
	A. Escuelas de Enfermería y su aporté a la escasez de profesionales	19
	B. Acontecimientos que han influído en el ejercicio de la Enfermería	21
	C. Funciones que debe desarrollar la enfermera	24
	D. Como ven las educadoras el problema de la formación profesional	26
Capítulo II.	Característica de la atención de enfermería antes del siglo XX	30
	A. La enfermería aborigen	30
	B. Primeros hospitales y otras Instituciones asistenciales	31
	C. Desarrollo de la medicina	33
Capítulo III.	Primeras iniciativas de Educación en Enfermería	35
	A. El Plan del Dr. Moore	35
	B. La Primera Escuela	36
	C. Respaldo de la profesión médica y del público	44
Capítulo IV.	Creación de la Escuela de Enfermería del Estado	47

Págs.

A. Reconocimiento oficial 47
B. Organización administrativa y docente 48
C. Cambios administrativos y docentes y sus realizaciones 49
D. Otras iniciativas educacionales en Enfermería
1. Nuevas Escuelas 52
2. La Educación de las enfermeras debe ser responsabilidad de las Universidades 53
3. La enseñanza debe ser supervisada por enfermeras Instructoras. 55
4. Creación del Consejo Superior del Servicio de Enfermeras 56

Capítulo V. Perfeccionamiento de las Enfermeras en Cursos de Graduados 60

A. Preparación de la Enfermera Sanitaria 60
B. Plan de Estudios 61
C. Proyectos para un nuevo Programa 62
D. Ensayos que contribuyeron a la fusión de dos Escuelas 63

Capítulo VI. Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile 69

A. Fusión de dos Escuelas 69
1. Organización y administración inicial 71
2. Cambios administrativos y docentes y sus realizaciones 72

B. Cooperación de la Fundación Rockefeller 76

Págs.

1. Planteamientos Básicos 76
2. Primeras enfermeras becadas en Universidades extranjeras 81
3. Aplicación de nuevas experiencias a la enseñanza 82
3.1 Revisión del Curso de Post Grado de Enfermería Sanit. 82
3.2 Sugerencias relacionadas con el Programa Básico 86
3.3 Mejoramiento de las condiciones ambientales y de las facilidades de trabajo 88
3.4 Salud del alumnado 89
3.5 Otras sugerencias 90

C. Nuevas oportunidades de perfeccionamiento en el extranjero ofrecidas por la F. Kellogg. 91

D. Renovación del Plan de Estudios 94

1. Estudio del Proyecto 94
2. Aprobación del Proyecto 94
3. Significado del nuevo plan 96
4. Detalle de la Materia y experiencia práctica 97
5. Distribución de los estudios y vacaciones 100
6. Tesis 101
7. Facilidades para el buen desarrollo del Programa 101

E. Administración Actual de la Escuela 102

Capítulo VII. Escuela de Enfermería del Servicio Nacional de Salud - Santiago 105

Págs.

A. Nacimiento a la Escuela 105
B. Organización de la Escuela 107
C. Plan de Estudios y requisitos de ingreso 107
D. Respaldo Universitario 108
E. Afianzamiento de las funciones de Enfermera 109
F. Religiosas y laicas deben prepararse para ejercer la enfermería 110
G. Creación del hogar de Enfermeras 112
H. Otras contribuciones del Dr. Alejandro del Río. 113
I. Cambios administrativos y docentes 114
J. Actual dirección 118

Capítulo VIII Escuela de Enfermería, "Carlos Van Buren" - Valparaíso 121

A. Legado del Dr. Carlos Van Buren 121
B. Reuniones de la Junta de Beneficencia local de Valparaíso para dar cumplimiento a las cláusulas del legado 123
C. Iniciación de la Escuela 124
D. Cambios Administrativos y Docentes 127
E. Dirección actual 128

Capítulo IX. Escuela de Enfermería de la Universidad de Concepción 130

A. Nacimiento de la Escuela 130
B. Iniciación de las Actividades 132
C. Perfeccionamiento del personal docente 132

Págs.

D. Primeras Graduadas 133
E. Administración actual 133

Capítulo X. Escuela de Enfermería de la Universidad Católica 135

Capítulo XI. Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Valdivia 137

Capítulo XII. Escuelas de Enfermería que han desaparecido 139

A. Escuela de Enfermería del Hospital de niños "Roberto del Río", Santiago 139
B. Escuela de Enfermería del Hospital "San Agustín", Valparaíso. 140
C. Escuela de Enfermería del Hospital de niños, Valparaíso 141

Bibliografía 145

HISTORIA DE LA ENFERMERIA EN CHILE

(Síntesis de su evolución educacional)

UNIVERSIDAD DE CHILE AREA DE LA SALUD
BIBLIOTECA CENTRAL
VALPARAISO

I N T R O D U C C I O N

Entre las profesiones que han adquirido especial relieve en este siglo, figura la Enfermería. Su contenido humano y científico, ha invadido la organización social, logrando la solidez de una actividad indispensable en toda nación o pueblo que se estime civilizado.

Los avances tecnológicos y sociales, han originado notables progresos en la tarea de conservar la vida de los seres humanos, aún cuando se han utilizado también, como recursos de destrucción.

La Enfermería, con su generoso gesto de servicio, es fuente inagotable que surte los más elevados y nobles impulsos humanos. Es centinela de la vida, que está presente desde el nacimiento a la muerte. Afronta serena las realidades, con sus pesares y dichas y su voz anima, alienta y revive. Se trata de una profesión creativa, porque en ella se descubren los mejores métodos para ofrecer bienestar y alivio, y es a su vez dramática, por lo que la existencia ofrece a los seres cuya atención se le ha encomendado.

La Enfermería entre nosotros es nueva, aún cuando su nacimiento marca más de medio siglo. Valiosas tentativas preparatorias, fueron las de los primeros años. Después se transformaron en serias exploraciones de la ciencia y

de la humanidad. Nacida de la mente, el esfuerzo y el alma de la insigne enfermera inglesa Florence Nightingale, se constituyó en potencia inspiradora para célebres médicos chilenos quienes le dieron nacimiento y vida en nuestro país, animados por el noble impulso de progreso en materia de salud.

Fue un proceso natural y necesario al comienzo, de cuya sabiduría y acierto es testigo el avance que hoy presenciamos. Deseamos dejar constancia del valor de esta iniciativa que por realizarse con convicción, serenidad y en terreno firme en los albores de este siglo, nos ha ubicado en sitial de honor entre los países de América Latina.

Hoy la profesión disfruta de grandes beneficios. Entre ellos, el sentimiento arraigado en la comunidad de que su acción es imprescindible. Desde todos los sectores se levantan las voces y los ánimos para protestar por la crisis que afecta a los servicios de salud a causa de la escasez de enfermeras. El cuerpo médico de Chile es el que ha rubricado la gravedad del problema, reiterando la importancia de aumentar su número para atender debidamente las necesidades de enfermería de la población.

Para dar respuesta a la demanda cada vez más creciente se ha redoblado el esfuerzo de la Universidad de Chile, Universidad Católica, Universidad Austral de Valdivia y Universidad de Concepción por ser ellas las responsables de su formación. En forma heroica y optimista trabajan seis Escuelas. Además está el ensayo que en forma experimental se ha iniciado en tres Centros Universitarios Regionales dependientes de la Universidad de Chile.

Por su parte las autoridades del Servicio Nacional de salud se empeñan en buscar y encontrar las mejores fórmulas que les asegure la participación permanente de enfermeras universitarias en todos los servicios de su dependencia.

Las entidades particulares hacen otro tanto.

Las enfermeras todas, sienten que pesa sobre sus hombros gran parte de esta responsabilidad y en ello están trabajando activamente en todos los sectores y muy en especial desde el Colegio de Enfermeras, la Sociedad Chilena de Educación en Enfermería y la Asociación de Enfermeras Universitarias.

Sabemos que mucho alivio se logrará con la unión de voluntades en acción mientras se agregan los esfuerzos de las nuevas generaciones.

El avance también se ha apreciado en la educación constante de la ya graduada, en cursos formales.

Han complementado esta tares los Congresos, Seminarios, Jornadas de Estudio nacionales e internacionales y el perfeccionamiento mediante becas en Universidades extranjeras.

No menos importante ha sido el unificar criterios y programas en relación a la formación del personal auxiliar de enfermería.

La clara convicción de que las auxiliares deben ser preparadas para su misión, ha llevado a las enfermeras a asumir la responsabilidad y tuición de los cursos destinados a este fin.

Hoy vivimos una etapa de gran inquietud e interés dentro de la profesión. Propiciamos cambios trascendentales a la vez que procuramos mantener y fortalecer las mejores tradiciones e ideales.

En este instante al tratar de hacer un poco de historia la presentamos con el convencimiento de que ella es aliento y poder cuando invita a vivir con mayor intensidad y esfuerzo que el pasado; cuando estimula al progre-

so y a la permanente renovación y cuando es base para el análisis y crítica constructiva.

A continuación encontrarán Uds. primero, algunas consideraciones generales sobre la educación de las enfermeras en Chile y su relación con las funciones de la profesional; enseguida un relato sencillo de la evolución de las seis escuelas existentes y de tres que han desaparecido. El objetivo es rendir homenaje silencioso a las personas e instituciones que con singular generosidad entregaron toda o parte de sus vidas al engrandecimiento de la profesión, aún cuando no todos aparecen identificadas en el texto. También deseamos entregar a la generación del futuro la "lámpara" que se encendió siempre con amor y sacrificio y pedirle la eleve muy alto para que ilumine el vasto camino que queda por recorrer.

El campo muestra el surco abierto y lanzada la semilla. A nosotras y a Uds. corresponde la seria tarea de abonar la tierra, regarla y mostrar la calidad del fruto.

La enfermería sólo espera la contribución individual y colectiva de cada profesional mediante la perfección de sus labores diarias.

Todas han adquirido hoy especial importancia para la comunidad y para el creciente prestigio de la profesión en sí. Por lo tanto, existe el ineludible compromiso de prepararse en forma constante para aprovechar las oportunidades que se presentan y lograr ser, cada vez, mejores servidores de la humanidad y la patria.

CAPITULO I

CONSIDERACIONES SOBRE EDUCACION EN ENFERMERIA Y SU RELACION CON LAS FUNCIONES DE LA PROFESIONAL

Al tratar de puntualizar el rol que le cabe desempeñar a la enfermera en el vasto y complejo panorama de salud del país, parece útil recordar que hace 63 años se hizo la misma reflexión al hacer realidad la primera iniciativa destinada a formar enfermeras, en 1902. El propósito del primer curso fue "formar enfermeras capacitadas para atender a los enfermos en la sala de hospital y en el domicilio". Desde entonces a esta fecha la característica de la educación de las enfermeras y del ejercicio de su profesión ha variado notablemente, apreciándose cambios de trascendencia en los últimos 20 años, como respuesta lógica a las influencias ocasionadas por los importantes adelantos sociales, científicos y tecnológicos por todos conocidos.

El problema al que hacemos frente hoy en educación es asunto que hemos venido discutiendo y ajustando con cierta periodicidad en los últimos años, en especial cuando buscamos mayores luces que iluminen los esfuerzos que debemos hacer en el ámbito educacional para formar más y mejores enfermeras que hagan frente a la realidad de acuerdo a las necesidades y recursos presentes y futuros.

A. ESCUELAS DE ENFERMERIA Y SU APORTE A LA ESCASEZ DE PROFESIONALES

La existencia de 6 escuelas ubicadas a lo largo del territorio y la iniciativa de incluir en 1963 un proyec-

experimental de educación en enfermería primero en el Centro Universitario de Temuco en combinación con la Universidad Austral de Valdivia y luego en los Centros Universitarios de La Serena y Antofagasta, es expresión elocuente de los esfuerzos que se han procurado hacer para dar solución al problema de escasez de profesionales.

Se han graduado hasta la fecha 2731 enfermeras de las cuales hay inscritas hasta el momento en el Colegio de Enfermeras 2.184 incluyendo 22 extranjeras. De ellas, 1.250 trabajan en el Servicio Nacional de Salud que es la Institución oficial, responsable de los programas de salud del país y que por lo tanto figura entre las entidades que absorbe mayor número de profesionales.

El Colegio de Enfermeras informa que en 1964 había 1.725 enfermeras en ejercicio en Chile, 250 en el extranjero y 78 jubiladas.

Para dar respuesta a la justificada necesidad de enfermeras, las Escuelas, a pesar de estar funcionando la mayoría de ellas en edificios antiguos e inadecuados y de contar con restringidos recursos humanos y materiales para su labor docente, han hecho serios esfuerzos por aumentar su matrícula. Es así como en 1960 había un total de 353 alumnos, número que se elevó a 876 en 1964 y a 1084 en 1965.

Estamos conscientes que la producción de enfermeras como la formación de otros profesionales es una seria responsabilidad que se ve influenciada por diversos factores que son dignos de considerarse en profundidad y extensión, cuando se trata de dar impulso legítimo a una profesión, para evitar deterioros en su calidad. De este modo es como le hemos hecho frente al problema. Hemos realizado 8 seminarios de Educación en Enfermería en un lapso de 10 años, a contar de 1954. Especial importancia reviste el hecho en

nuestros días pues Chile se encuentra en un período de planificación de todo orden, como parte de la política de grandes cambios en su estructura económica, social. Las enfermeras queremos participar en forma efectiva en todas estas iniciativas y para ello nos estamos preparando. Sabemos que se deben jerarquizar los problemas, para hacer planes a corto y largo plazo, estableciendo las prioridades que corresponden a la tarea de la hora presente.

B. ACONTECIMIENTOS QUE HAN INFLUIDO EN EL EJERCICIO DE LA ENFERMERIA

Los progresos científicos y sociales del mundo han tenido repercusiones importantes en nuestro país. Las instituciones de educación y salud han sido las primeras en reaccionar. Los organismos de salud de Chile han venido removiendo sus cimientos por muchos años y muy especialmente en estos últimos decenios. Nuevos planes se han puesto en marcha. Cabe destacar la ley 10.383 que creó el Servicio Nacional de Salud en agosto de 1952 y que planteó filosofía y objetivos diferentes, dando a luz normas y reglamentos que trajeron como consecuencia el establecimiento de una maquinaria técnica y administrativa, también distinta.

Los grupos profesionales incorporados a los servicios, han debido asimilarse con rapidez a estas renovadas orientaciones y tendencias y revisar su filosofía, planes y acciones, para hacer los ajustes que este movimiento ha impuesto. Las adaptaciones provocaron a veces retardo en la prestación de los servicios y en otras oportunidades franca desorientación acerca de cual debía ser el mejor camino a seguir, para servir con eficiencia.

Enfermería volcó sus dudas e inquietudes en reuniones, jornadas y seminarios profesionales. El análisis de las diversas situaciones, llevó a las siguientes realizaciones:

1. Modificación de la filosofía, planes y programas de estudio de las Escuelas que se puso en marcha en 1951. El propósito, fue eliminar la división artificial existente entre enfermera hospitalaria y sanitaria, y producir un solo profesional, preparado para actuar con eficiencia, tanto en el hospital como en el terreno de Salud Pública.

2. Ampliación de la enseñanza de graduadas al campo de la Administración y Supervisión de los Servicios de Enfermería, mediante la creación de un Curso de un año en esta especialidad en 1955 en la Escuela de Salubridad. Este curso formó parte de un Convenio Internacional con la OMS.

3. Modificación del Curso de graduadas en Salud Pública del año de extensión creado en 1927 y a cargo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile desde 1929. Se procuró reorganizar su contenido y gradualmente acelerar su duración. Con esto se dio oportunidad de complementación y perfeccionamiento en esta materia, a mayor número de enfermeras, a fin de capacitarlas para que colaboraran con más eficiencia en los nuevos planes de salud.

4. Establecimiento de Cursos breves de Renovación en: Pedagogía, estadística, Enfermería en Salud Pública Administración y Supervisión y especialidades clínicas, a partir de 1953.

5. Funcionamiento de Cursos breves de Educación a cargo de las Escuelas de Enfermería del Servicio Nacional de Salud de Santiago desde 1944 y Valparaíso desde 1946, destinados a colaborar en la formación de profesoras de Enfermería, para reforzar la docencia.

6. Ejecución de un Programa continuado de Educación en Servicio, mediante la celebración de Seminarios y reuniones realizados como parte del convenio de asistencia al desarrollo de la Enfermería en Chile, suscrito en 1960 entre el Supremo Gobierno, la Organización Mundial de la Salud y el Fondode las Naciones Unidas para la Infancia.

7. Creación del "Curso para Docentes en Salud", en la Escuela de Salubridad y que inició sus actividades en abril de 1965. Su propósito fue formar profesorado que es y será responsable de la educación de los diversos profesionales que laboran en salud.

8. Organización y funcionamiento de cursos de Auxiliares de Enfermería a cargo del Centro de Adiestramiento de Auxiliares del Servicio Nacional de Salud ideado desde la creación del SNS y creado oficialmente en 1958.

9. Organización del Servicio de Enfermería a nivel nacional mediante el establecimiento del Subdepartamento de Enfermería en 1955, que después, con motivo de la reestructuración del Servicio Nacional de Salud, recibió el nombre de Sección de Enfermería.

10. Oportunidades de perfeccionamiento profesional en Universidades de EE.UU. y Canadá para las Enfermeras dedicadas a la educación y a la Administración en Enfermería, mediante el beneficio de becas otorgadas por las Fundaciones Rockefeller, Kellog, Organización Mundial de la Salud y otros, a partir de 1942.

11. Realización de una investigación en enfermería titulada "Necesidades y Recursos de Enfermería en Chile" como parte de un convenio entre el Servicio Nacional de Salud y la OMS en 1960.

12. Establecimiento del Centro de Ensayo de Enfermería en Buin, destinado a hacer investigaciones con el fin de mejorar la atención de enfermería.

C. FUNCIONES QUE DEBE DESARROLLAR LA ENFERMERA

Por lo que exponemos fácil es apreciar la constante preocupación que han demostrado las enfermeras por prepararse y luego definir su trabajo.

Por mucho tiempo hemos sostenido que las funciones de las cuales la enfermera debe hacerse responsable son las siguientes:

1. Atención y cuidado de enfermería de los enfermos y accidentados.

2. Atención del individuo, familia y comunidad en los aspectos relacionados con el fomento y protección de la Salud en general.

3. Dirección de los servicios de enfermería en los hospitales, consultorios, clínicas y otros.

4. Supervisión del personal de enfermería.

5. Enseñanza de Enfermería destinada a:

   5.1. Preparación básica de la enfermera.
   5.2. Perfeccionamiento de las graduadas.
   5.3. Preparación y adiestramiento de los auxiliares de enfermería y personal de servicio.

6. Investigación en Enfermería.

No hemos incluído la educación para la salud en forma separada pues esta función es parte inherente de todas las acciones que la enfermera debe realizar con el individuo, familia y colectividad.

La función implica un amplio y variado rango de actividades que la enfermera ha tenido que jerarquizar para poder dar forma y significado a los servicios que se le han entregado.

Dada la escasez de profesionales la realidad es, que la recién graduada debe asumir de inmediato responsabilidades directivas y de supervisión. Se hace cargo de un hospital o un consultorio en provincia, un sector de 100 a 120 camas en los hospitales bases, un área hospitalaria, o un sector de enfermería en el terreno de salud pública superior a los 20.000 habitantes. Bajo sus órdenes debe trabajar cierto número de auxiliares de enfermería sin preparación o con una muy mínima y un gran número de personal de servicio que por lo general está sindicalizado. Hace frente a los recursos de materiales y equipos limitados o inadecuados para su uso. Además en muchos lugares debe tomar tareas que no le corresponden por afectar éstas directamente el funcionamiento del hospital y el bienestar del paciente. Muchas de ellas caen en el terreno de la mayordomía, secretaría, dietética, etc. con frecuencia se ve abrumada por los problemas que toda esta madeja trae consigo. Es entonces cuando debe hacer frente al gran dilema que hoy le presenta la expansión de los servicios. ¿Qué debe hacer la enfermera para que su contribución sea la más efectiva en la solución de los problemas de salud? ¿Dónde deberá poner el acento de su acción? ¿Cómo deberá actuar para ello y qué preparación será necesario afianzar? ¿Cuántas enfermeras se requieren para el presente y cuántas para 20 y 50 años más tarde? ¿Qué deberá hacer la auxiliar de enfermería? ¿Convendrá aumentar aún más su número? ¿Cuántas enfermeras deberán existir para trabajar con los enfermos y las familias y a la vez supervisar a las auxiliares de enfermería?

Es este el problema que estamos investigando y que nos urge aclarar.

Gran esfuerzo en este sentido han estado haciendo las enfermeras por evitar los daños que significan la escasez de personal orientando su acción a prepararlo y distribuirlo mejor, para que su rendimiento sea superado.

La Sección de Enfermería del Servicio Nacional de Salud en mayo de 1956 hizo una contribución valiosa. Preparó un documento titulado "Normas para la Organización del trabajo de Enfermería en hospitales y en el terreno de Salud Pública", que gran alivio ofreció. En el se presentó por primera vez el concepto de "niveles de trabajo de enfermería en el hospital y en el terreno de Salud Pública" y constituyó una tentativa de orientación estimulante. Pero este esfuerzo significó el comienzo de muchos otros que continuaron, pero el problema sigue y se agudiza e indica que grandes cambios deben hacerse en la educación y el servicio de enfermería, para la respuesta que buscamos.

D. COMO VEN LAS EDUCADORAS EL PROBLEMA DE LA FORMACION PROFESIONAL

Las enfermeras a cargo de la docencia sentimos que ante esta realidad debemos preparar mejor aún, a nuestra futura graduada, pues se han agregado muchas responsabilidades que deben asumirse con acierto.

Hemos hablado sobre la necesidad de dar mayor solidez a los conocimientos generales de la enfermera para que responda mejor a su rol de conductor del equipo de enfermería.

Las reflexiones hechas acerca de los problemas humanos que están presentes en la sociedad de hoy y que se intensificarán en la del futuro, nos indican la importancia de incorporar un sólido contenido de Educación General en la formación de la enfermera. Debe dársele igual importancia que a las materias profesionales. Su base debe descansar en los conocimientos de las ciencias sociales naturales y humanidades. Su propósito debe ser desarrollar en el alumno el deseo de investigar, enseñándole a observar en forma objetiva y a pensar, con sentido crítico e independiente.

Debe saber juzgar los hechos y situaciones que vive; a fin de resolver con éxito los problemas que se le presenten.

Los ramos profesionales deberán organizarse de tal manera que ayuden al alumno a valorar, interpretar y relacionar los conocimientos previamente adquiridos con las experiencias en los diferentes campos de la enfermería. Deberá ser capaz de identificar las necesidades de sus pacientes y de las familias que atiende a fin de poder darle la satisfacción que corresponde. De gran valor son la selección de las diversas experiencias educativas que constituyen la base del laboratorio de enfermería. El alumno debe analizar con sentido crítico los principios y conceptos de enfermería y tener la oportunidad de ponerlos a prueba en su práctica.

Eje de su acción es el conocimiento y comprensión que debe tener de la conducta humana en estado de salud y durante la enfermedad. Las recientes orientaciones que estamos dándole a la educación básica profesional está encaminada a preparar a la futura enfermera para que sea capaz de:

1. Aceptar sus responsabilidades y demostrar juicio crítico e iniciativa para tomar decisiones ante cualquier situación o problema nuevo, sea éste simple o complejo.

2. Aplicar los principios de enfermería en las diversas situaciones en que estén implicados el enfermo, la familia y la comunidad.

3. Mantener al día las diversas técnicas que utiliza en su trabajo a través de estudios e investigaciones periódicas de estos y su efecto en el bienestar del paciente y la familia.

4. Idear nuevas técnicas.

5. Orientar la atención al paciente como persona y la familia como núcleo social, en vez de dirigirla hacia tareas o labores rutinarias.

6. Jerarquizar los problemas del grupo de pacientes o de familias a su cargo a fin de hacer un adecuado planeamiento de la atención de enfermería.

7. Dirigir y orientar al personal de enfermería bajo su responsabilidad.

8. Planificar, evaluar y tomar decisiones destinadas a mejorar la atención de enfermería en el hospital y en el hogar.

9. Estudiar e identificar problemas de enfermería aplicando el método de investigación científica.

10. Colaborar con el médico en la aplicación de la terapéutica y en el plan de salud familiar y logro de las metas que se ha propuesto para el rápido restablecimiento de sus pacientes y el bienestar de las familias que atiende.

11. Trabajar con acierto en equipo y contribuir en forma efectiva en la movilización de los recursos de la comunidad en bien del enfermo y la familia.

12. Mantener una permanente actitud de autocrítica y de perfeccionamiento personal y profesional.

Todo esto es la expresión de un anhelo por mucho tiempo sostenido. Sin duda nos llevará a lograr mejor la meta a que debe conducir la maravillosa profesión de enfermera. Por ella, nos embarcamos juntas enfermeras de educación y de servicio de enfermería en la misma nave profesional, donde el clima y el viento propicio para alcanzar el ideal, será el conocimiento, la confianza, la fe y la solidaridad profesional. Se logran las grandes conquistas y se ayuda a vencer la ignorancia, la enfermedad y la angustia con ideales nobles y legítimos.

Todo será posible siempre que perdure en nosotras y en todas las enfermeras de Chile el elevado deseo de ser útiles y el anhelo de ir siempre tras la búsqueda de la verdad y el perfeccionamiento.

C A P I T U L O II

CARACTERISTICA DE LA ATENCION DE ENFERMERIA ANTES DEL SIGLO XX

A. La enfermería aborigen

Escasos recursos tenemos para identificar la práctica de la enfermería antes de la Colonia.

En la población indígena de Chile, existía el hombre indomable y dominador, de la tribu, y la mujer solícita y trabajadora incansable.

La medicina y la enfermería eran actividad conjunta de los "machis". Existía una especie de curandero y hechicero que sanaba con ritos bárbaros y supersticiosos, y que ostentaba conocer todas las bondades y secretos de las plantes, del agua, del sol y la luna. Parece que nuestro suelo tuvo el privilegio de recibir en distribución divina, una buena selección de plantas medicinales, que con gran acierto usaron entonces y que se mantuvieron en prudente proporción después y aún ahora. Los indígenas extractaban de su esencia la vida. Conocían la mayor parte de las enfermedades y las trataban con la farmacopea nacida de la tierra y del arroyo.

Pedro de Valdivia llegó a Chile en misión de conquista y mejores horizontes. Con su mentalidad de guerrero, sus intereses y acciones las comandaba la espada. En su comitiva no venían médicos ni enfermeros, que se preocuparan de la salud de él o de sus soldados,

pero en empresa tan temeraria no olvidó la curación y el alivio del alma, razón por la cual viajó acompañado de su capellán.

Evidenciamos de nuevo en esta época, que el ejercicio de la medicina y enfermería era uno solo. Inés de Suárez, hizo de primer médico y primera enfermera. Apreciaciones históricas nos sugieren este pensamiento: "Con la misma mano con que en el día del asalto cortaba la cabeza a los caciques en rehenes, vendaba las heridas de los enfermos", y Pedro de Valdivia dijo de ella: "Y yo la recogí en mi casa para servirme de ella, por ser mujer honrada para que estuviese a cargo de mi servicio y limpieza y para mis enfermedades".

B. Primeros Hospitales y otras Instituciones asistenciales.

En 1556 se fundó el primer Hospital llamado del Socorro (después San Juan de Dios).

La atención de enfermería de los pacientes en el hospital estuvo a cargo de los indios y de los esclavos.

Más tarde (1616) el gobernador don Alfonso de Rivera, solicitó al Virreynato del Perú, el concurso de cuatro sacerdotes de la Orden de los Padres Hospitalarios de San Juan de Dios. Un año después llegaron Fray Gabriel de Molina y Francisco de Velasco, acompañados de otros dos sacerdotes. Se hicieron cargo del Hospital San Juan de Dios en Santiago y del de Concepción. Tuvieron atribuciones para organizarlos y administrarlos con entera libertad y procurar la mejor atención de los enfermos.

La intervención de los padres jesuitas fue de gran beneficio, pues hasta entonces la atención era muy deficiente. Constituidos en comunidades religiosas, demostraron gran interés por ofrecer un servicio completo y competente a las gentes de estas tierras. Estudiaban en sus cel

das y en ellas aprendían la ciencia de la medicina y la enfermería. Reforzaban sus conocimientos, con la experiencia diaria adquirida en la atención diurna y nocturna que hacían a la cabecera de sus pacientes. Los acompañaban en esta tarea sus legos y esclavos.

Veinte años de administración jesuita, trajo evidentes mejoras en el ambiente hospitalario. Los padres de San Juan de Dios, habían logrado la adquisición de una Hacienda en los alrededores de la ciudad de Santiago y desde allí obtenían gran parte de los alimentos para los enfermos. Esta que era escasa y de mala calidad, se tornó abundante y exquisita. Habitualmente en el menú se contaba con bizcochuelos, pescado, buena carne de vaca, huevos en abundancia, cereales, verduras y frutas. El material y equipo hospitalario también aumentó, procurando gran bienestar y alivio.

El terremoto de 1647 trajo de nuevo la ruina y la decadencia. Vino la escasez y el hambre difícil de tolerar, y así se mantuvo por mucho tiempo.

El espíritu altruista y generoso de los Jesuitas decayó en tal forma que originó serias dificultades a las autoridades que intentaron poner orden a las situaciones adversas. Sólo por la cooperación de los cirujanos oriundos de Europa, los indios y los esclavos, se mantuvo la atención de los hospitalizados.

Los cirujanos hacían lo que podían en la medicina. Juan Rodríguez y Juan Flamenco, fueron los primeros, después llegaron otros.

El siglo XVIII se muestra más propicio. La opulencia causada por el brillo del oro, trajo consigo gestos de piedad y sensibilidad social. Varias instituciones asistenciales fueron organizadas. En 1726, la fundación de La Caridad, que fue un cementerio destinado a los ajusticiados; la Casa de Huérfanos en

1758, destinados a recibir a los niños sin padres y abandonados; Las Recogidas en 1734, destinada a la corrección de las delincuentes, atendida por las Hermanas del Hábito de Jesús; el Hospital San Borja en 1772, destinado a la atención de las mujeres enfermas.

Donaciones caritativas y mejor entendimiento de las necesidades de los enfermos trajeron adelantos. Continuaban las órdenes religiosas, a cargo de la atención y cuidado de los pacientes.

En el siglo XIX, se logran mayores progresos. Llegan nuevas órdenes religiosas, como las de las Hermanas de Caridad de San Vicente de Paul, a mediados del siglo.

Con anterioridad se había pedido la salida de los Hermanos de San Juan de Dios, por no convenir su conducta a los intereses de la nación.

El hospital fue de este modo, creciendo en extensión y su organización se hizo compleja. Se contrató empleados para el servicio doméstico los que poco a poco se fueron transformando en cuidadores de enfermos a quienes después se llamó enfermeros y por último practicantes, jerarquía lograda sólo por el tiempo que se mantenía en el hospital, por el hábito de hacer ciertas cosas de rutina y por la responsabilidad que los médicos les iban dando.

C. Desarrollo de la Medicina

La profesión médica tampoco había logrado atraer el interés de la mejor gente, y sus estudios no se habían fundamentado en debida forma.

El 19 de marzo de 1833, se inicia el Primer Cuerpo de Ciencias Médicas en el Instituto Nacional.

Alrededor de esta fecha, don Guillermo Blest, célebre médico irlandés, al hacer un comentario sobre la medicina y su estado de abandono en Chile, dijo:

"El desprestigio de los facultativos de Chile, como de las demás repúblicas de origen español se debe:

1. A la falta de una educación liberal de los individuos como miembros de la profesión, entre los que se hallan algunos sin la menor cultura superficial.

2. A la falta de sistema adecuado de educación médica.

3. A la mezquina remuneración con que se premia a la educación médica".

El Dr. Lucas Sierra contemporáneo nuestro, al referirse en una ocasión a la situación médica imperante a comienzos del siglo XIX, dijo:

"La ignorancia de nuestros antiguos colegas, el menosprecio que la sociedad les manifestaba, la humillante condición en que las autoridades mantenían al médico, y las circunstancias en que comenzaba nuestra reorganización política y financiera, habían de ser otros tantos factores para que, las tentativas de algunos señores del Protomedicato, a fin de instalar una Escuela de Medicina en Chile, quedaron en aquel entonces sólo como buen deseo". (21)

Fácil es comprender que si la medicina no había logrado un adecuado desarrollo, con mayor razón la enfermería no se había iniciado aún como profesión.

Durante este período encontramos a menudo ejerciendo las funciones de enfermería a los convalescientes de la sala común, que luego de ser dados de alta, pasaban a ocupar un cargo de gran importancia junto al enfermo y al que se le empezaba a designar con el nombre de enfermero.

Y en este estado de cosas, nos sorprende el siglo XX.

C A P I T U L O III

PRIMERAS INICIATIVAS DE EDUCACION EN ENFERMERIA

A. El Plan del Dr. Moore

La justificación de la medicina como profesión se apreció sólo a fines del siglo XIX en Chile. Algunos médicos habían logrado los medios y la oportunidad de salir a Europa, para perfeccionar sus estudios. Las experiencias recogidas en el viejo continente, fueron el mejor móvil de prestigio y adelanto de la medicina; en ellas también venía envuelta la enfermería.

El Dr. Eduardo Moore Bravo, célebre catedrático chileno, graduado de médico en forma distinguida en 1888, viajó a Europa en 1891. Comisionado por la Universidad de Chile, visitó Londres, París y Viena, y se compenetró allí de todos los adelantos de la medicina y de los hechos y circunstancias que hacían de ella un éxito. Le llamó profundamente la atención el rol que desempeñaban las enfermeras, en especial en Inglaterra. Pensó de inmediato que algo semejante se debía iniciar en nuestro país. Su calidad incomparable de maestro, investigador, científico y luchador social, no le permitieron descanso a su regreso. Inició múltiples gestiones que redundaron en grandes adelantos para la medicina. Entre ellos dio nacimiento y vida a la profesión de enfermería.

Serias dificultades amenazaron la feliz realización de esta iniciativa. Intereses creados y prejuicios religiosos, se hicieron presente ante la nueva y revolucionaria concepción de la enfermería laica y femenina.

Algunos de sus discípulos lo comprendieron, apoyaron su idea y lo acompañaron.

B. La Primera Escuela

Salvadas las primeras dificultades, logra el Dr. Moore organizar la primera Escuela de Enfermería en Chile, en abril de 1902.

El curso se inició en el Hospital San Borja en mayo de ese año.

La enfermería según el Dr. Moore, era una profesión femenina a la que debería dársele todas las oportunidades de desarrollo para el bien colectivo.

Reunió a un grupo de médicos progresistas, les planteó su idea y con ellos la realizó.

En el acta de constitución y reglamento de esta primera escuela se lee lo siguiente: (21)

Art. 1°. "Se funda en Santiago, una Escuela de Enfermeras en el Hospital de San Borja o en otra localidad, si así conviniere, con el objeto de cuidar enfermos a domicilio o en establecimientos.

Art. 2°. La enseñanza será gratuita, y ningún Profesor ni ayudantes serán remunerados.

Art. 3°. Para ser admitida como alumna de la Escuela, se necesitan los siguientes requisitos:

1. Tener buena educación.
2. Poseer instrucción primaria.
3. Tener una moralidad irreprochable.
4. Ser muy de buena salud.
5. No tener menos de 18 años ni más de 37 años.

Art. 4°. Los estudios durarán mínimo tres años divididos en seis semestres. Los trabajos serán esencialmente prácticos, de tres horas a lo menos diarias.

Art. 5°. Se cursarán las siguientes asignaturas, con una o dos clases semanales cada una:

a. Nociones de Anatomía.
b. Nociones generales de Fisiología.
c. Nociones generales de Ciencias Físicas y Naturales.
d. Cuidado de enfermedades internas (Clínica Interna).
e. Cuidado de enfermedades externas (Clínica Externa).
f. Nociones generales de Higiene.
g. Cuidado de enfermedades de señoras y partos.
h. Cuidado de enfermedades de ojos, oídos, nariz y garganta.
i. Cuidado de niños.
j. Cuidado de enfermedades de la boca (Dentística).
k. Fisioterapia (masaje, hidroterapia, climas, electroterapia).
l. Deontología (moral profesional, deberes, reglamentos).
m. Economía doméstica y contabilidad.
n. Enfermedades crónicas y en especial de hombres y ancianos.
o. Medicina legal y Derecho chileno.
p. Farmacia.
q. Y aquellas clases que el cuerpo de profesores determine.

Art. 6°. Al fin de cada semestre, se rendirá un examen de promoción.

Art. 7°. Habrá un Director encargado de la administración de la Escuela y profesor de una de las clases con facultades amplias para admitir o separar a las alumnas.

Art. 8°. El Director nombra a los profesores, que pueden tener una o más asignaturas.

Art. 9°. Los profesores designarán cada semestre y a contar desde el segundo año de funcionamiento de la Escuela, el Director que debe regentarla.

Art. 10°. Habrá una enfermera jefe, elegida por votación entre las alumnas, las cuales harán la elección hasta obtener unanimidad absoluta durante el primer curso. En lo sucesivo la elección la hará el Director.

Art. 11° La enfermera jefe hará una clase de Deontología, mantendrá la disciplina de las enfermeras, distribuirá el trabajo y designará la enfermera que debe servir a domicilio, cuando sea solicitada.

Art. 12° Las enfermeras tendrán un vestuario uniformado.

Art. 13° Se dictarán los reglamentos que especifiquen detalladamente la manera de cumplir con estricteza los artículos de esta Constitución.

Artículo Transitorio N° 1 Se admiten como alumnas definitivas las siguientes señoritas: Alvarez, Rosario, Alarcón Celia, Bravo Carmen Rosa, Bustamante María Mercedes, Escobar Claudina, Fuentes Elena, Fuentes Pabla Rosa, Galarce Maclovia, García Lo-

renza, Guerra Teresa, Gutiérrez Celia,Rosa, Ibar Aurelia, Lecaros María, Loyola Ester, Muñóz Deidamia, Muñoz Filomena, Núñez Candelaria, Obregón Aurelia, Obregón Cupertina, Ollandini Laura, Retamal Elvira, Reyes Aurora, Rodríguez Trinidad, Salinas Clorinda, Silva Concepción, Silva Benigna, Valencia Teresa, Vega Marcelina.

Artículo Transitorio N° 3 Se nombra profesores:

1. De Anatomía, y Fisiología a la Srta. Carmela Quezada.
2. De enfermedades de Niños e Higiene, al Dr. Don Angel C. Sanhueza.
3. De Ciencias Físicas y Naturales, al Dr. don Luis Fuenzalida.
4. De Clínica Externa al Dr. don Eduardo Moore.
5. De Clínica Interna al Dr. don Ernesto Soza.
6. De Enfermedades crónicas de ancianos, de hombres, al Dr. don Juan de la Cruz Villaseca.
7. De Ginecología y Partos, al Dr. don Moisés Amaral.
8. De Ojos, Oídos, Narices y Garganta al Dr. don David Plaut.
9. De Fisioterapia al Dr. don Virginio Muñóz.
10. De Contabilidad y Economía Doméstica al Sr. don Evaristo Molina.

11. De Dentística al Sr. don Santos Fuenzalida.

12. De Deontología a la Srta. doñá Benigna Silva, elegida enfermera Jefe, cuya designación se acepta.

13. De Medicina Legal y Derecho Chileno a la Srta. doña Matilde Brandan, y

14. De Farmacia al Sr. don Daniel Vial.

Firmado: Dr. Eduardo Moore.

Santiago, abril de 1902.

Artículo Transitorio N° 3 Las clases comenzarán el primer domingo de mayo de 1902.

Artículo Transitorio N° 4 Se tolera que las alumnas de este primer curso estén comprendidas en edades de 15 hasta 50 años.

Santiago, mayo de 1902

Firmado: Dr. Eduardo Moore.

Artículo único: Acordamos:

1°. Aceptar la designación recaída en nosotros.

2°. Nombrar Director al Sr. Doctor don Eduardo Moore, quien desempeña las clases de Clínica Externa y a quien se le comisiona confeccionar los reglamentos.

3°. Aceptar que las alumnas reciban un diploma al fin de tres años, firmado por todos los que suscriben, como prueba de idoneidad profesional.

4°. Que las enfermeras después de recibidas formen una corporación que continuará bajo nuestra vigilancia.

5°. Que el Director haga enseñar a las alumnas la Constitución y Reglamentos.

Dr. M. Amaral, Santos Fuenzalida. Dr. Plaut. Angel C. Sanhueza. Ernesto Soza. Luis Fuenzalida B. Juan de la C. Villaseca. Dr. Dr. Gómez González. Matilde Brandan. Carmela Quezada. Daniel Vial. Evaristo Molina. Amelia Rocco. Dr. Bernabé Rojas. Julia Gutiérrez. Dr. Eduardo Moore.

(Firmado)

Dr. Eduardo Moore.

Esta acta, refleja sus ideas sobre enfermería y la seriedad que la debía caracterizar desde su iniciación.

Para el primer curso, logró interesar y seleccionar a jóvenes de especiales condiciones personales cuya educación se había adquirido preferentemente en el hogar. El espíritu de sacrificio, los sólidos atributos morales, y el amor por la humanidad doliente, constituyeron un buen fundamento inicial. Estaba muy consciente que de esta primera tentativa dependería en gran manera el futuro de la profesión.

La atención de los enfermos entonces era muy deficiente ya que estaba en manos de gente improvisada y sin mayores méritos. Nadie se había interesado siquiera por hacer la más mínima selección de este personal.

Los religiosos lograban paliar en parte este grave problema, pero era imposible para ellos controlar y asistir al enfermo durante todas las horas del día y de la noche.

Se inició el curso como se había determinado, en el mes de mayo. De inmediato se apreció un cambio en las salas del hospital. La presencia de jóvenes distinguidas, discretas, oportunas, optimistas y sanas, era el anuncio del comienzo de una nueva era hospitalaria.

El Dr. Moore seguía anhelante cada paso y progreso de sus discípulas. Adivinaba con anticipación el triunfo de ellas y lo agradecería en secreto, en nombre de los enfermos.

Sus clases eran la ciencia aplicada a los sentimientos, eran mezcla de técnica, psicología y profecía. Cada frase llevaba envuelta la magia y virtud de su fe, que movía a sentirse feliz y segura por el sincero convencimiento de que los que luchan por una causa noble y legítima, tienen que triunfar siempre. Con su vehemencia y aliento de apóstol, tallaba las sencillas almas de sus alumnas, que bien supieron comprenderle. Pronto ellas tuvieron la evidencia de las satisfacciones que es capaz de dar un trabajo noble y humanitario.

El comportamiento y dedicación de estas jóvenes fue una elocuente afirmación de los principios del Dr. Moore, que remeció el espíritu aún de los más escépticos y rebeldes de su época.

En 1904 terminó su preparación el primer grupo, para iniciar al momento sus actividades en los hospitales del país y en los domicilios.

La tarea inicial fue dura y triste. Debieron soportar humillaciones, dudas y discusiones por su condición de enfermeras. En cada dificultad las sostenía las frases de aliento del maestro y seguían adelante erguidas y valientes. No esperaban reconocimiento a su importante labor; lo esencial era trabajar sin importar el tipo o calidad del trabajo, ni las horas de vigilia; con ello se aliviaba un dolor, se salvaba una vida.

Los enfermos se sentían seguros y mejoraban con mayor rapidez; las instrucciones médicas eran cumplidas con exactitud y silencio. Ya no podía negarse su eficiencia.

La pericia, dedicación, responsabilidad y tino, con que asumían sus funciones eran admirables.

4. Respaldo de la profesión médica y del público.

Los médicos comenzaron por interesarse en su trabajo y a descubrir las enormes ventajas de la nueva profesional.

Se produjo gran demanda de enfermeras para las salas de hospital, la clientela particular, las clínicas, sanatorios y dispensarios. Mayores responsabilidades se entregaba cada vez y junto a ellas nuevas atribuciones que las iba ubicando en el verdadero plano que les correspondía dentro de la organización hospitalaria.

Con su llegada se resentía la autoridad de las religiosas, que al comienzo fue también objeto de serios problemas, a causa de que fue difícil para muchos aceptar el desempeño de las funciones de enfermería por laicos. Pero a pesar de ello poderosa influencia fue su acción en todos los círculos de la ciudad, prueba evidente de que habían sido bien seleccionadas. Se impusieron por su presencia y dedicación, por su elevada sencillez desprovista de alardes y vanidades.

La Prensa de ese tiempo al referirse a las nuevas enfermeras, lo hizo en los siguientes términos (1):

"Tienen todas ellas un aire parecido. Llegan a la hora de la angustia, se quitan calladamente el sombrero, visten un largo delantal blanco cerrado por atrás, y toman "su sitio" al lado del enfermo. Una gran calma entra en la habitación junto con ellas. Saben acomodar sin agitaciones al paciente sobre su lecho, adivinan lo que les molesta, y lo disponen todo sin ruido, de una manera sencilla, que no se les había ocurrido a los demás. Los familiares pueden salir un momento a respirar, y si alguien pregunta con sobresalto: ¿"La enferma está sola?, otro responde seguro:

- Está con la enfermera.

Y todos se tranquilizan.

En los males prolongados, de complicada curación, su presencia se hace tan necesaria, que uno se pregunta como antes podía prescindirse de sus servicios; y parece que hubieran existido siempre".

No sólo el público se expresaba en elogiosos términos. El cuerpo médico quería hablar de sus aciertos en grandes reuniones extranjeras. Así fue como el Dr. Moisés Amaral asistió al Segundo Congreso Médico Latino-Americano celebrado en Buenos Aires, Argentina, en abril de 1904, y presentó allí en nombre del Cuerpo Médico de

Chile, un trabajo titulado, "La profesión de Enfermera". En él hizo ver la utilidad de su labor, y el significado que ella tenía en los progresos de la medicina moderna; que los gobiernos y la profesión médica debían crear sobre una base seria, la profesión de enfermera; que así lo habían estimado desde mucho tiempo los EE.UU. de Norteamérica, Inglaterra, y otros países europeos.

En una parte de su trabajo, decía: "Grande es la labor de los que se dedican al sagrado ministerio de la medicina, y grande su responsabilidad. Y para satisfacer cumplidamente sus deberes no pueden prescindir del concurso de profesionales idóneos que los acompañen en la ardua lucha contra los males que aquejan al hombre".

"Los sacrificios de los facultativos no darán ciertamente los benéficos resultados que deberían obtenerse, si aquellos no cuentan con ayudantes o enfermeras suficientemente preparadas".

"Nótese en general, salvo raras excepciones, que el personal de enfermeras que existe no ha recibido la educación médica que tales cargos requieren. Sin estudio, sin preparación, estos empleados no llenan hoy día las exigencias de la medicina moderna".

"Su falta de aptitudes y su ignorancia perjudica directamente a los pobres enfermos y esterilizan los sacrificios del facultativo".

Más adelante agrega:

"Siempre se ha creído, y no sin razón, que la mujer era la llamada a velar al lado del lecho de los enfermos y a contribuir con su paciencia, su abnegación y su suavidad al éxito de las prescripciones médicas, ¿Quién mejor que el ángel del hogar, con su sensibilidad exquisita, con su caudal inagotable sabrá encontrar el consuelo de los dolores humanos? A la mujer le corresponde más propiamente y por muchos títulos consagrarse a esa noble y humanitaria profesión de enfermera".

En otra parte de su exposición y hablando de las mujeres que se dedicaban antes a la enfermería agrega:

"Más bien que enfermeras, fueron muchas veces enfermas de afecciones crónicas, que adquirieron con el tiempo algunos conocimientos prácticos, los que les permitían mudar su condición de asiladas a la categoría de empleadas permanentes"

En otra parte de su trabajo expresó:

"Este deseo nuestro de fomentar la propaganda de tan útiles institutos (Escuelas de Enfermeras) se perdería en el vacío, si no contase con más influencia que la que pudiera darle nuestra palabra; pero, como ese deseo será también el de los distinguidos representantes de la ciencia médica reunidos en Congreso en esta hermosa capital, podemos esperar recibir el impulso poderoso de tantas esclarecidas inteligencias.

"Nonotros habremos señalado el bien, y al Congreso corresponde convertirlo en realidad, aconsejando a los Gobiernos la adopción de tan benéfica mejora".

El Congreso entonces prestó su aprobación al siguiente acuerdo:

"Se recomienda a los Gobiernos de los países Latinoamericanos la creación de Escuelas de Enfermeras".

CAPITULO IV

CREACION DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DEL ESTADO

A. Reconocimiento Oficial

Comprobados los resultados de la iniciativa del Dr. Moore, las autoridades médicas y educacionales y el público en general, manifestaron vivo interés, por establecer en forma oficial la profesión de Enfermería en Chile. El cuerpo médico inicia una campaña, para lograr su objetivo.

En la información dada por la prensa de ese tiempo se leía lo siguiente: (21)

"La Sociedad de Médicos que mensualmente se reúne para estudiar este y otros proyectos nobles y humanitarios, sigue una marcha próspera".

"Bien ganado se tienen el galardón hermoso de la propia satisfacción y del reconocimiento público, los que desinteresadamente se esfuerzan por realizar una obra útil, más que eso, una necesidad sentida desde muy antiguo".

"En efecto, las corporaciones científicas, como la Sociedad Médica de Chile, han hecho presente al Gobierno, en diversas ocasiones, el gran vacío que vendría a llenar la realización de un proyecto del Ejecutivo que tendiera a la formación de un cuerpo científico de enfermeras para atender a los pacientes en los hospitales. Para

solicitar esto, se ha manifestado con caracteres alarmantes las perniciosas prácticas que se observan al presente y que, quizás y sin querer, cuestan muchas pérdidas de vidas. Esto no es exageración: se comprende muy fácilmente, pues ahora el primer convaleciente que antes de llegar al hospital no ha oido nombrar otros remedios que el almidón cortado y la sangre de gallina negra, se queda cuidando enfermos en la sala común y entendiéndose con antipirinas y calomelanos".

En junio de 1906, el Supremo Gobierno, decretó la fundación de la Escuela de Enfermeras del Estado, dependiente de la Facultad de Medicina y Farmacia. Fue la primera de esta índole en Sudamérica.

B. Organización administrativa y docente

Se nombró Director al Dr. Francisco Navarro. Colaboraron con él, los Dres. Javier Rodríguez Barro y Carmela Quezada, como profesores de Obstetricia y Anatomía e Higiene, respectivamente. El Director asumió al mismo tiempo la responsabilidad de enseñar, materia médica y quirúrgica.

Con el apoyo del Estado y la experiencia ganada con anterioridad la Escuela continuó funcionando con firmeza y acierto.

La enseñanza se desarrolló en el Hospital San Vicente de Paul. El centro de las actividades se estableció en una modesta sala de la "Sección Mujeres". Las alumnas desde allí se distribuían a las clases en la mañana y a la práctica en la tarde. Los médicos de sala y jefes de clínicas tomaron serias responsabilidades en la preparación del alumnado.

C. Cambios administrativos y docentes y sus realizaciones

En 1910 renuncia el Dr. Navarro. Se hace cargo de la Dirección de la Escuela, el Dr. Eugenio Díaz Lira conocido por todos por su brillo como clínico y por su amplia visión frente a los problemas sociales, de salud y de educación. Se reconocía su fe y entusiasmo por la capacidad de la mujer chilena.

Rápidamente se apreció la gran contribución hecha a la enfermería. Luchó por lograr su reconocimiento profesional y una renta adecuada a su calidad y funciones.

Consideró necesario hacer una nueva revisión de los programas de estudio, tarea en que colaboró ampliamente la Dra. Fresia Rosas, quien asumió la Subdirección de la Escuela y la enseñanza de Anatomía, Fisiología e Higiene. El Dr. Arístides González enseñó Obstetricia.

La Dra. Rosas, trabajó con vitalidad sorprendente, por lograr mayores avances en la enseñanza de la enfermería. Además trató de darla a conocer, mediante una propaganda seria y organizada. Se preocupó mucho de la experiencia práctica de las alumnas y de la calidad total de la enseñanza.

Constató que el local de la Escuela era inadecuado y estrecho. Solicitó a la Dirección del Hospital cediera un lugar más amplio y apropiado. Logró entonces la entrega de una casa ubicada en Avenida del Rosario (Santos Dumont) 1137.

En 1915, inauguró el primer uniforme oficial de las enfermeras, útil para realizar atención a domicilio. También ideó el primer estandarte de la Escuela; confeccionó un distintivo que consistía en la insignia de la cruz verde (cruz de malta); solicitó a don J. Parraguez escribiera el primer himno de la Escuela, que se tituló "Him-

no de la Cruz Verde, y que se cantaba en todos los actos oficiales de la corporación.

El Himno de la cruz verde dice así:

Cruz verde, tu tienes los brazos abiertos;
cual símbolo augusto de vida y amor,
y para que guíes mis pasos inciertos
la dulce esperanza te dio tu calor.

La ciencia bendita que escruta lo arcano,
y orienta la vida con rumbo mejor;
con fe generosa coloca en mi mano,
las armas que saben vencer el dolor.

Con pecho valiente con labio discreto;
su firme coraza me da la virtud,
y ciencia y paciencia, me dan el secreto
que lleva al doliente, valor y salud.

La Dra. Rosas, renunció a su cargo en 1916, por tener que trasladarse al norte del país.

Mientras el Dr. Díaz Lira dirigía la Escuela, se publicaba anualmente una lista de las enfermeras graduadas que ejercían en Santiago. A esta lista se agregaba la dirección de cada egresada para que sirviera de información al público.

Junto a ella iba también la clasificación de las atenciones que podían ofrecer las enfermeras y sus respectivos valores. A manera de ilustración, vamos a dar el contenido de la información de los años 1914, 1919, 1924 y 1928.

Atenciones de Enfermería

	Año 1914	Año 1919	Año 1924	Año 1928
Enfermera por el día de 8 A.M. a 8 P.M.	$ 10.-	$10.-	$15.-	$20.-
Enfermera por la noche 8 P.M. a 8 A.M.	15.-	15.-	20.-	25.-
Hasta las 12 M.	20.-	20.-	25.-	30.-
Inyecciones intravenosas	-	15.-	10.-	10.-
Inyecciones hipodérmicas (En la casa)	2.-	2.-	2.-	2.-
Inyecciones hipodérmicas (a domicilio)	2.50	5.-	5.-	5.-
Inyecciones intramusculares (en la casa)	3.-	4.-	4.-	4.-
Inyecciones intramusculares (a domicilio)	3.50	5.-	5.-	5.-
Curaciones (en la casa)	2.-	3.-	3.-	5.-
Curaciones (a domicilio)	2.50	5.-	5.-	10.-
Ayudantía de operación	20.-	30.-	30.-	50.-
Ayudantía de partos (sin el día)	10.-	20.-	20.-	40.-
Masaje por sesión	2.-	5.-	10.-	10.-
Masaje abdominal	5.-	10.-	15.-	15.-
Enfermera por mes (día y noche) en Santiago	300.-	300.-	400.-	400.-
Enfermera por mes, fuera de Santiago, precio convencional				

Tratándose de enfermos de tifus, viruela, escarlatina ó difteria, los honorarios anteriores tienen un 25% de recargo.

Nota: La Dirección de la Escuela de Enfermeras, ruega al

blico no exigir de las enfermeras un trabajo continuado de tres o más noches, por ir en detrimento del enfermo asistido y de la salud de la enfermera.

LA DIRECCION

En 1917, hizo nueva revisión de los programas con el objeto de enseñar las materias de acuerdo a las necesidades de los enfermos y de la profesión.

D. Otras iniciativas educacionales en enfermería

1. Nuevas Escuelas

Mientras esto sucedía en Santiago, el Doctor Jean Thierry en Valparaíso hacía gestiones para organizar una Escuela de Enfermeras, cuyas actividades inició en 1919 con el concurso de profesionales danesas.

En Santiago se sintió también la influencia vigorosa del eminente catedrático Dr. Alejandro del Río, quien dio impulso a la medicina en todas sus formas, al Servicio Social y a la Enfermería. Bajo sus sabios auspicios nació en 1919 la Escuela de Enfermeras de Beneficencia de Santiago, anexa al Hospital de Niños Manuel Arriarán, que él propuso organizar con internado y con las características de las Escuelas Nightingale.

Feliz coincidencia fue esta para el Dr. Diaz Lira, quien por años luchaba por lograr un local para el internado de la Escuela. El hecho de que el Dr. Alejandro del Río preconizara también esta misma idea facilitó los trámites. Hizo de nuevo una solicitud al Director del Hospital San Vicente de Paul, que era entonces el Dr. Gregorio Amunategui. En 1921 la Escuela se trasladó a Panteón 1040, al local que ocupaba entonces el Pensionado de Señoras del Hospital.

Escuela-internado era lo ideal y aceptado en todo el mundo para la preparación de las Enfermeras. Junto al éxito logrado el Dr. Diaz consideró fundamental obtener la persona apropiada, para asumir la responsabilidad directiva de dicho internado velando por la disciplina y orientación de las alumnas.

Tuvo la feliz idea de solicitar el concurso de Sor Margarita Ramondot, hábil, culta y distinguida religiosa de la Congregación Hermanas de Caridad.

La presencia de Sor Margarita fue garantía para las alumnas y significó gran prestigio para la Escuela y la profesión en su etapa inicial.

2. La educación de las enfermeras debe ser responsabilidad de las Universidades

El Dr. Alejandro del Río no permaneció jamás quieto en su afán de dar categoría a la profesión. Le preocupó mucho las condiciones bajo las cuales funcionarían las Escuelas de Enfermería de Beneficencia y su relación con la dependiente de la Universidad. El sostenía que la Enfermería debía ceñirse a principios idénticos y que los títulos sólo debían otorgarlos la entidad superior de la enseñanza vale decir, la Universidad de Chile en esa fecha.

Hizo gestiones para lograr el reconocimiento oficial de la Escuela de Beneficencia, y es así como el 30 de junio de 1921 se dicta el siguiente Decreto:

"Santiago, 30 de junio de 1921.

Hoy se decretó lo que sigue:

Núm. 3080. Vista la nota Nº 303 del Rector de la Universidad:

D E C R E T O:

Apruébase el siguiente Proyecto de Reglamento para Escuelas de Enfermeras, acordado por el Consejo de Instrucción Pública, en sesión del 13 del actual:

Art. 1º. Autorízase a la Facultad de Medicina y Farmacia, para conceder diplomas de aptitud a las alumnas de las Escuelas de Enfermeras que se establezcan en los Hospitales de la República, siempre que cumplan con los requisitos que se expresan a continuación, y en la forma que se expresan en los números 4º y 5º.

Art. 2º. Las condiciones de admisión, la duración del curso, los planes y los programas de enseñanza deberán ajustarse a los de la Escuela oficial con las modificaciones requeridas por la naturaleza del establecimiento en que se hagan dichos estudios (hospitales de niños, de adultos, hombres o mujeres, de enfermedades infecciosas, de especialidades, etc.)

Art. 3º. Las alumnas, que deberán usar un uniforme especial, constituirán una categoría aparte del personal del establecimiento. Sus habitaciones y dependencias, el comedor, las salas de estudio y de recreo, les serán propias, adecuadas al objeto y deberán tener las condiciones mínimas sanitarias requeridas. La Escuela dispondrá también de una sala para clases, dotada de mobiliario y de los útiles del caso.

Art. 4º. Concluídos sus estudios, las alumnas que deseen obtener el diploma de Enfermera, rendirán un examen de competencia ante una comisión nombrada por el Decano de la Facultad de Medicina.

Art. 5º. El diploma de aptitud, firmado por la comisión examinadora, será refrendado por el Secretario de la Facultad, previa su inscripción en un libro-registro especial.

Art. 6º. La Facultad de Medicina, por intermedio de una comisión especial, se impondrá de que la Escuela cuya aceptación haya sido pedida, llena los requisitos arriba establecidos y cuidará de informarse periódicamente del cumplimiento de las condiciones a que se refieren los números 2º. y 3º. del presente Reglamento".

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en el Boletín de Leyes y Decretos del Gobierno. Alessandri. Armando Jaramillo V.

Lo digo a U... para su conocimiento.

Dios güe, a Ud...

Este Decreto determinó la uniformidad de la educación de las Enfermeras y su carácter universitario.

La solidez profesional que hoy existe al igual que el profundo sentido de unión, radica en gran parte en la sabiduría de este decreto. Con él, todas las enfermeras de Chile ostentarían la misma preparación e idéntico título otorgado por la Universidad de Chile, o por otras Universidades del país, en la medida que fueran incluyendo la enfermería dentro de sus responsabilidades.

D E C R E T O:

Apruébase el siguiente Proyecto de Reglamento para Escuelas de Enfermeras, acordado por el Consejo de Instrucción Pública, en sesión del 13 del actual:

Art. 1°. Autorízase a la Facultad de Medicina y Farmacia, para conceder diplomas de aptitud a las alumnas de las Escuelas de Enfermeras que se establezcan en los Hospitales de la República, siempre que cumplan con los requisitos que se expresan a continuación, y en la forma que se expresan en los números 4° y 5°.

Art. 2°. Las condiciones de admisión, la duración del curso, los planes y los programas de enseñanza deberán ajustarse a los de la Escuela oficial con las modificaciones requeridas por la naturaleza del establecimiento en que se hagan dichos estudios (hospitales de niños, de adultos, hombres o mujeres, de enfermedades infecciosas, de especialidades, etc.)

Art. 3°. Las alumnas, que deberán usar un uniforme especial, constituirán una categoría aparte del personal del establecimiento. Sus habitaciones y dependencias, el comedor, las salas de estudio y de recreo, les serán propias, adecuadas al objeto y deberán tener las condiciones mínimas sanitarias requeridas. La Escuela dispondrá también de una sala para clases, dotada de mobiliario y de los útiles del caso.

Art. 4°. Concluídos sus estudios, las alumnas que deseen obtener el diploma de Enfermera, rendirán un examen de competencia ante una comisión nombrada por el Decano de la Facultad de Medicina.

Art. 5°. El diploma de aptitud, firmado por la comisión examinadora, será refrendado por el Secretario de la Facultad, previa su inscripción en un libro-registro especial.

Art. 6°. La Facultad de Medicina, por intermedio de una comisión especial, se impondrá de que la Escuela cuya aceptación haya sido pedida, llena los requisitos arriba establecidos y cuidará de informarse periódicamente del cumplimiento de las condiciones a que se refieren los números 2°. y 3°. del presente Reglamento".

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en el Boletín de Leyes y Decretos del Gobierno. Alessandri. Armando Jaramillo V.

Lo digo a U... para su conocimiento.

Dios güe, a Ud...

Este Decreto determinó la uniformidad de la educación de las Enfermeras y su carácter universitario.

La solidez profesional que hoy existe al igual que el profundo sentido de unión, radica en gran parte en la sabiduría de este decreto. Con él, todas las enfermeras de Chile ostentarían la misma preparación e idéntico título otorgado por la Universidad de Chile, o por otras Universidades del país, en la medida que fueran incluyendo la enfermería dentro de sus responsabilidades.

3. La enseñanza debe ser supervisada por Enfermeras Instructoras

El Dr. Díaz Lira contrató a la Srta. Ester Hidalgo Flores, para que colaborara en la enseñanza y supervisión de las alumnas. Tiene ella entonces, el honor de ser la primera enfermera instructora en la Escuela en 1921. Una decisión sencilla y visionaria del maestro que constituyó gran respaldo, a la vez que generoso estímulo.

Se había elevado también los requisitos de ingreso de las postulantes a tercer año de humanidades, pero la mayoría contaba con una preparación superior. El examen médico de ingreso fue obligatorio; se mejoró la enseñanza tratando de correlacionar la teoría y la práctica.

Las alumnas recibían una pequeña renta mientras estudiaban, además del beneficio gratuito del internado. Se les remuneraba con $ 30.- en primer año, $ 40.- en segundo y $ 50.- en tercero. Se justificaba este aporte argumentando que las alumnas contribuían al bienestar del paciente y ayudaban en su atención. Esta conducta fue abolida alrededor de 1923, para evitar el peligro que las alumnas fueran consideradas como personal del Hospital más bien que como estudiantes en funciones de aprendizaje.

4. Creación del Consejo Superior del Servicio de Enfermeras

En 1924, se crea el Consejo Superior del Servicio de Enfermeras en Chile, otro acierto de la inteligencia e interés del Dr. Alejandro del Río, mientras era Ministro de Higiene.

El Decreto dice así:

"Decreto Nº 340, que crea el Consejo Superior del Servicio de Enfermeras, M.P.C.

Santiago, 11 de diciembre de 1924.

Considerando:

1°. Que para llevar a cabo la normalización de los hospitales, dispensarios, etc. de la Asistencia Social, tanto pública como privada, es indispensable disponer de un personal idóneo de enfermeras y de visitadoras;

2°. Que igual necesidad ocurre en los servicios de Sanidad (enfermeras sanitarias visitadoras) particularmente en las actividades concernientes a la protección a la infancia y a la profilaxis;

3°. Que hay ventajas de que exista un organismo permanente que vigile la enseñanza y el régimen de las escuelas de enfermeras y coordine sus esfuerzos;

4°. Que para asegurar la concurrencia a estas escuelas de un personal apto y bien preparado, es menester ofrecer a las diplomadas una colocación honorable y debidamente remunerada;

5°. Que hay ventajas en crear entre las diplomadas el espíritu de cuerpo y de cooperación a fin de elevar la dignidad de la profesión y asegurar su éxito.

La Junta de Gobierno ha acordado y decreta:

Art. 1°. Créase un Consejo Superior del Servicio de Enfermeras, que será compuesto de las siguientes personas:

Del Decano de la Facultad de Medicina que lo presidirá;
El Director de la Escuela de Enfermeras de la Facultad de Medicina;
Los Directores de las Escuelas de Enfermeras del Hospital Manuel Arriarán de Santiago y del Hospital de Niños de Valparaíso;

La Directora de la Escuela de Servicio Social de la Junta de Beneficencia de Santiago, y De los funcionarios de la Dirección General de Sanidad, nombrados por el Presidente de la República a propuesta del Director.

Art. 2°. Corresponde a este Consejo:

a. Velar por el mejoramiento de la enseñanza en las escuelas de enfermeras y por las buenas condiciones de los locales en que dichas escuelas funcionen:

b. Pedir a quien corresponda la clausura de las escuelas cuya marcha no estime satisfactorias;

c. Procurar la cooperación de las diversas escuelas entre sí y la cooperación entre estas escuelas y los servicios de hospital, obras sociales, etc..

d. Propender a la mejor selección del personal que aspire a seguir la carrera de enfermera o de visitadoras sociales;

e. Procurar la colocación de las alumnas diplomadas en puestos que correspondan a su preparación y aptitudes;

f. Estimular la formación de centros de informaciones para el público y de hogares para las enfermeras.

g. Fundar Cajas de Retiros y estimular las iniciativas de previsión social en favor de la profesión;

h. Hacer activa propaganda en favor de la carrera de enfermeras, acentuando la dignidad e

importancia de sus funciones y su trascendencia para el porvenir los servicios de higiene y asistencia social;

i. Estimular la fundación de una revista especial que sirva de órgano a los intereses profesionales, ilustración y de perfeccionamiento científico.

Tómese razón, comuníquese y publíquese

ALTAMIRANO. ALEJANDRO DEL RIO.

Se aprecia de inmediato ante este nuevo decreto, las consideraciones serias que se estaban haciendo de la Enfermera Sanitaria, y los resultados que pronto se lograron en este sentido, se debieron al Ministro de Higiene que mucho deseaba el reconocimiento verdadero de la Enfermería, tanto en el campo hospitalario como sanitario.

CAPITULO V

PERFECCIONAMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN CURSOS DE GRADUADOS

A. Preparación de la Enfermera Sanitaria

En 1925 se encontraba en Chile, el gran higienista del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de Norteamérica, Dr. John Long. Había sido contratado por el Ministerio de Higiene, como asesor técnico en materia de salubridad.

El Dr. Long al hacer un estudio de las condiciones sanitarias del país y proponer las medidas de mejoramiento, hizo sentir en forma enfática la necesidad de enfermeras sanitarias, sin las cuales según él no se podía realizar ningún plan formal de salubridad.

En Chile sólo se preparaba enfermeras para la atención de los enfermos en el Hospital, y en el hogar.

Las autoridades sanitarias y entre ellos el Dr. Lucas Sierra, prestaron gran apoyo a esta sugerencia y decidieron hacerla realidad.

No había en el país enfermeras que tuvieran la debida preparación sanitaria para ayudar en esta nueva empresa. Para este propósito el Ministerio de Higiene contrató a la Enfermera Sanitaria Norteamericana, Srta. Sara Adams Steward, como asesora en esta materia. La experiencia, conocimientos, inteligencia e interés de la Srta. Adams aseguraron el éxito de tan valiosa iniciativa, destacándose también como la primera en América Latina.

En 1926, llegó a Chile. De inmediato inició el estudio de los planes y organización de la Escuela de Enfermeras Sanitarias dependiente de la Dirección General de Sanidad. Colaboraron con ella, las Dras. Cora Mayers y Eleanira González.

Las convicciones, principios y dedicación de la Srta. Adams, fueron en todo momento firmes baluartes destinados a elevar el nivel de la enfermería en nuestro país.

Junto al trabajo de organización de la Escuela y planes de estudio, hizo una intensa propaganda para dar a conocer las funciones de la futura profesional. Abrió la matrícula en 1927. Podían postular las enfermeras egresadas de las diversas Escuelas del país. Se presentaron 80 de las cuales se seleccionaron cuidadosamente 30, tomando en cuenta sus condiciones de salud y eficiencia profesional.

La Escuela funcionó en dos chalets en Recoleta 1217. Allí se ubicaron las oficinas de la Dirección, salas de clases, sala de demostración, comedor, cocina, living room, residencia para la Directora y para las alumnas. Rodeando a los chalets, había un hermoso jardín. Las piezas eran muy confortables y su capacidad variable destinadas a una, dos o tres estudiantes. Disponían de un salón de recibo central, biblioteca y Laboratorios.

En febrero de 1927, llegaron las postulantes. El servicio de salubridad becó a cada estudiante con $ 450.- mensuales, para compensar la falta de ingresos en un año ya que todas estaban trabajando bien remuneradas.

B. Plan de Estudios

El programa fue intensivo, las materias y los profesores que lo desarrollaron fueron los siguientes:

Anatomía y Fisiología	- Dr. Armando Alonso.
Bacteriología	- Dr. Nacianceno Romero
Terapéutica	- Dra. Eleanira González
Psicología	- Sr. Martín Bunster
Instrucción Cívica	- Srta. Graciela Mandujano
Higiene y Alimentación	- Srta. Sara Adams.
Obstetricia	- Dr. Carlos Hurel
Puericultura	- Dra. Cora Mayers
Enfermería	- Srta. Sara Adams.
Trabajo de Enfermería Sanitaria	- Srta. Sara Adams.

La experiencia práctica la efectuaron en el Hospital San Borja en el Servicio "Madre y Niño". Realizaron atención de los recién nacidos a domicilio y supervisaron las condiciones de salud de las puérperas. Para su práctica usaron un uniforme gris perla. De las 30 alumnas que se iniciaron, se graduaron 23. A desempeñar sus funciones en los servicios sanitarios de Santiago pasaron 21, y dos de ellas fueron contratadas por la Compañía Carbonífera Schwager, de Coronel.

C. Proyectos para un nuevo programa

Mientras se desarrollaban las actividades de este curso para graduadas la Srta. Adams preparaba un programa básico más completo que el vigente y que duraría 3 años. Y al respecto dijo "Pensamos iniciar el próximo año, un curso regular de enfermería de tres años, haciendo énfasis en los aspectos de salud pública a lo largo de toda la preparación. Estimamos que esto es necesario hasta que las escuelas eleven sus requisitos de ingreso para que su instrucción se haga más comprensible, pero pensamos mientras tanto hacer de nuestro curso, un curso de postgraduado para enfermeras sanitarias, y dejar el entrenamiento básico para las Escuelas de Enfermeras ya establecidas".

D. Ensayos que contribuyeron a la fusión de dos Escuelas

Al año siguiente ingresó a la Escuela, un grupo de 20 jóvenes bachilleres y muchas de ellas aún con estudios superiores. Se les preparó de acuerdo con el programa previamente establecido y aprobado por el Decreto especial Nº 5793 del 10 de diciembre de 1928.

Estas alumnas se graduaron de Enfermeras Sanitarias al final de los tres años de estudio.

El mencionado Decreto dice así:

SANTIAGO, 10 de Diciembre de 1928.

Nº 5793.

HOY SE DECRETO LO QUE SIGUE:

Teniendo presente: 1°. Que el mejoramiento sanitario del país hace necesaria la existencia de un número de enfermeras suficientemente preparadas para servir de colaboradoras del médico y del higienista; 2°. Que es indispensable mantener la continuidad en la educación de la Enfermera, estableciendo que antes de especializarse en una rama determinada debe adquirir los conocimientos generales propios de su profesión; 3°. Que hay ventajas de orden económico en reducir el número de escuelas

para la especialización de enfermeras; 4°. Que algunas cátedras como la de Higiene y Anatomía, existen en las diversas escuelas de enfermeras y como no todas cuentan con el material de enseñanza indispensable, hay evidente ventaja docente y manifiesta economía en la fusión de estos establecimientos; 5°. Que algunas de las actuales escuelas de enfermeras no cuentán con un Hospital para la práctica de las alumnas, requisito indispensable para la eficiencia de la enseñanza;

D E C R E T O:

1°. Refúndese en una sola las actuales escuelas de Enfermeras dependientes de la Universidad de Chile; 2°. El Director de la Escuela de Enfermeras, asesorado por un Consejo Consultivo, se hará cargo de la jefatura de dichas escuelas y procederá a efectuar la mencionada reorganización presentando a este Ministerio dentro del plazo de 30 días contados desde esta fecha: a) El plan de estudios y reglamento interno por el cual habrá de regirse la Escuela de Enfermeras y el curso de especialización para Enfermeras Sanitarias. En dicho plan se exigirá a todo candidato a alumno la posesión de conocimientos equivalentes al sexto año de un establecimiento de enseñanza secundaria. La enseñanza de la Escuela de Enfermeras comprenderá tres años de estudios en regimen de internado y con práctica hospitalaria, sin perjuicio del curso de especialización que corresponde a las enfermeras sanitarias o visitadoras sociales; b) El presupuesto de gastos para 1929, que en ningún caso podrá exceder del 75% de las sumas invertidas en el presente año para la enseñanza de enfermeras: 3: Los nuevos planes de estudios empezarán a regir desde el período escolar de 1929, adoptándose en ellos las medidas necesarias para que el actual curso de enfermeras sanitarias de la escuela suprimida, se gradúe, a fines del mencionado período después de haber terminado su práctica en el Hospital Clínico; 4°. Nómbrase ad honorem, miembro del Consejo Consultivo a que se refiere el N° 2 del

presente Decreto, a los doctores señores Ernesto Prado Tagle, Arturo Scroggie, José Vergara Moller y Cora Mayers. Tómese razón, comuníquese y publíquese. C.IBAÑEZ C. PABLO RAMIREZ.

Lo que digo a Ud. para su conocimiento

Saluda a Ud.

Firmado. Monreal B.

El contenido del curso y la gran visión de la Srta. Adams de hacer la integración de salud pública desde el comienzo, fue una revelación para esa época y un gran acierto para la enfermería.

Si se hubiera continuado este plan en los años siguientes seleccionando las grandes áreas de las ciencias básicas y profesionales para darle mayor profundidad la preparación de las enfermeras habría sido más completa desde esa fecha. Los estudios que hemos tenido que hacer posteriormente, acerca del plan integrado, se habrían simplificado y se habría ganado tiempo para la evaluación educacional.

Con el objeto de que nos formemos una idea sobre el plan, lo transcribimos a continuación:

PROGRAMA. Primer año:

ANATOMIA Y FISIOLOGIA	60	horas	anuales
BACTERIOLOGIA	20	"	"
HIGIENE PERSONAL	10	"	"
FISICA Y QUIMICA	20	"	"
ECONOMIA DOMESTICA	40	"	"

DROGAS Y SOLUCIONES DESINFECTANTES	20	horas	anuales
ENSEÑANZAS DE LOS PRINCIPIOS ELEMENTALES DE LA ENFERMERA	60	"	"
HISTORIA DE LA PROFESION DE ENFERMERA	15	"	"
ELEMENTOS DE PATOLOGIA	10	"	"
PEDIATRIA Y PUERICULTURA	20	"	"
OBSTETRICIA	20	"	"
MEDICINA INTERNA Y TERAPEUTICA	20	"	"
ENSEÑANZA DE DIETA PARA ENFERMOS	10	"	"
NOCIONES DE PSICOLOGIA	10	"	"
TOTAL:	330	"	"

SEGUNDO AÑO:

CUIDADO DE LOS ENFERMOS INFECCIOSOS	20	horas	anuales
CUIDADO DE LOS NIÑOS ENFERMOS	20	"	"
MASAJE	10	"	"
ESTUDIOS ESPECIALES DE ETICA DE LA PROFESION DE ENFERMERA	10	"	"
CUIDADO DE ENFERMAS DE GINECOLOGIA	10	"	"
CUIDADO DE ENFERMOS ORTOPEDICOS	10	"	"
ARREGLO DE LA SALA E INSTRUMENTAL DE OPERACIONES	10	"	"

CUIDADO DE ENFERMAS PARTURIENTAS	20	horas	anuales
CUIDADO DE ENFERMOS DE OIDOS, NARIZ Y GARGANTA	10	"	"
CUIDADO DE ENFERMOS DE MEDICINA INTERNA	20	"	"
CUIDADO DE ENFERMOS DE CIRUGIA	30	"	"
MATERIA MEDICA	30	"	"
TOTAL:	200	"	"

TERCER AÑO

CUIDADO DE ENFERMOS MENTALES Y NERVIOSOS	20	horas	anuales
LECCIONES DE SANIDAD PUBLICA	10	"	"
LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE SALUBRIDAD PUBLICA (incluyendo educación cívica y problemas sociales modernos)	60	"	"
TOTAL:	90	"	"

N O T A: Durante este año se hará la enseñanza práctica.

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA

TOTAL DE HORAS DE CLASES ANUALES EN LOS 3 AÑOS:

Primer año	330	horas
Segundo año	200	"
Tercer año	90	"
TOTAL:	620	"

Por cierto que entonces los servicios de salubridad no estaban desarrollados como para ofrecer una experiencia de Salud Pública ideal a las enfermeras. Pero todas las iniciaciones son semejantes y en este caso bien valía la pena intentarlo, pues creó conciencia del problema, interés e inquietud por resolverlo.

CAPITULO VI

ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

A. Fusión de dos Escuelas

El curso intensivo de un año, destinado a las graduadas no fue posible continuarlo al año siguiente, debido a las dificultades presupuestarias del Ministerio de Bienestar Social. La noticia produjo seria preocupación a sus iniciadores, como así mismo a las autoridades de educación, salubridad y enfermería que comprendían la importancia del proyecto.

Ante el peligro de fracaso se unieron médicos y enfermeras para librar la batalla.

La Dra. Cora Mayers líder y gestora de esta iniciativa, redobló sus esfuerzos orientados al éxito y encontró la solución. La Escuela podría continuar siempre que la Universidad aceptara fusionarla con la Escuela dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas. Así se hizo.

El 25 de enero de 1928, el Ministerio de Bienestar Social, hacía saber a la Universidad que "en el deseo de que tan importante servicio no desapareciera, mantendría en el presupuesto del año 1928, la cuota correspondiente al arriendo del local, al sueldo de la Directora contratada y además una subvención de $ 20.000.- siempre que la Universidad mantuviera el internado, única manera de formar y fortificar el espíritu apostólico que deben tener dichas enfermeras".

Por oficio del 30 de enero de 1928, el Rector de la Universidad ponía en conocimiento del Sr. Ministro de Bienestar Social que el Consejo Universitario, dada la importancia que tenía la Escuela, se hacía cargo de ella en la forma señalada por el señor Ministro.

Por Decreto Nº 0359 del 13 de marzo del mismo año, el Ministro de Instrucción Pública, ordenó que la Escuela de Enfermeras Sanitarias pasara a depender de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Chile, y quedara bajo la tuición de un Consejo de Administración, compuesto por el Decano de la mencionada Facultad y el Jefe del Departamento de Educación Sanitaria del Ministerio de Bienestar Social.

La Universidad aceptó en razón de las siguientes consideraciones:

1. La importancia que la función de Enfermería Sanitaria estaba llamada a desempeñar en el futuro sanitario del país.

2. La posibilidad de ofrecer a la mujer chilena una nueva carrera que estaba tan de acuerdo con sus condiciones físicas y morales.

De la fusión de la Escuela de Enfermeras del Estado y de la Escuela de Enfermeras Sanitarias nació la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile, que empezó a funcionar como tal en 1929. El mejoramiento del Programa de estudios, la calidad de sus docentes y la nueva orientación de la enseñanza, como la elevación de los requisitos de ingreso del estudiante, califican, esta fecha como la de la iniciación de una verdadera profesión.

Tuvo la Escuela desde entonces, doble misión: formar enfermeras hospitalarias en un curso básico de 3 años, y enfermeras sanitarias, en un curso de graduados de un año de duración.

Al efectuar el cambio se procuró en todo momento mantener la filosofía y principios de la profesión inteligentemente planteados y defendidos por Sara Adams, secundada con gran habilidad por Cora Mayers.

El acontecimiento contó con el respaldo de un crecido número de médicos visionarios que aplaudían todo lo que significara solidez profesional y prestigio para la enfermera.

También se contó con una fuerte corriente opositora que argumentaba la necesidad de aumentar el número de enfermeras. La elevación de los requisitos de ingreso a humanidades completas lo veía como un riesgo que disminuiría el número de candidatas interesadas por la profesión lo que agravaría la crisis de enfermeras que ya se hacía notar. De todos los servicios de salud, había una gran demanda de enfermeras. Se afirmaba que lo que necesitaba Chile era un gran número de profesionales aunque fueran superficialmente preparadas. Las enfermeras por su parte defendían la calidad. Felizmente sólo un pequeño núcleo de médicos se mantuvo con esta idea, los demás lucharon con tanto interés como las enfermeras mismas, por elevar los requisitos de ingreso de los estudiantes, darle el prestigio y la categoría que le correspondía dentro de la organización y estructura médico asistencial del país.

1. Organización y Administración Inicial

Hubo que trabajar mucho por mantener los principios de enfermería. La Dra. Cora Mayers, tomó la causa en sus manos. Día y noche se le vio entregada a defender los ideales que había hecho suyos como si ella hubiera sido auténtica enfermera. Su aporte fue decisivo para la victoria.

Parte de estos acontecimientos fue el término de contrato de la Srta. Adams a fines de 1928. Pero gra-

cias a sus buenos oficios fue contratada de nuevo los años 1930, 1931 y 1932.

En 1928 también renunció el Dr. Díaz Lira y en 1929 quedó como Directora suplente la Sra. W. Hitchman y como subdirectora la Sra. I. Badcok, ambas contratadas.

De regreso Sara Adams en 1930, ocupó el cargo de Directora técnica y la Dra. Mayers el cargo de Directora administrativa.

Ambas continuaron un trabajo tesonero, audaz y progresista, hasta que las separó la trágica muerte de la Dra. Mayers, que sucedió el 12 de enero de 1931. Su muerte fue un golpe fatal para el alma de todas las enfermeras y para la ciudadanía. Su participación activa en las obras de bienestar destinadas al desvalido y muy especialmente a la madre y al niño la hicieron distinguirse. Cora Mayers desapareció en la materia, pero su espíritu vive en el ánimo de las enfermeras que fueron sus discípulas, de todos los que la conocieron, y alienta a las generaciones que recibieron la herencia de su dedicación y sacrificio.

A raíz de su fallecimiento Sara Adams asumió la Dirección técnica y administrativa de la Escuela hasta a fines de 1932, fecha en que expiró su contrato, muchos lamentaron el alejamiento de la Srta. Adams, porque consideraron que su obra debió mantenerse, hasta que dejara en su reemplazo a una profesional chilena.

2. Cambios administrativos y docentes y sus relizaciones.

En 1933 el Dr. Alejandro Olivares es nombrado Director, y la Srta. Sofía Pincheira Oyarzún Subdirectora. La Srta. Pincheira recién regresaba de los Estados Unidos de NA. Allí había permanecido 3 años becada para perfeccionar sus estudios en enfermería básica. Se había graduado de enfermera sanitaria en el primer grupo de 1927.

La preparación, entusiasmo y dinamismo de Sofía motivó un decidido avance en la Escuela. Propuso cambios en su organización y administración y muy especialmente en los programas de estudio a fin de que se desarrollaran más a tono con las modernas tendencias captadas en los Estados Unidos de Norteamérica. Muchas de sus proposiciones fueron aceptadas y llevadas a la práctica. Lamentablemente renunció a su cargo a mediados de 1934. En su reemplazo se nombró a la Srta. Teresa Hernández Pinto, con el cargo de Inspectora General función que desempeñó hasta septiembre de 1936, fecha en que renunció. Le colaboró en la enseñanza del alumnado como Instructora la Srta. Luisa Inostroza Prado, cuya vocación, y sentido auténtico de enfermería, inyectó entusiasmo, inspiró y fortaleció la fe de un gran número de enfermeras que la tuvieron como consejera y maestra. Renunció a su cargo en 1942 después de haber luchado con vehemencia por el progreso de la profesión y de haber obtenido valiosas conquistas a nivel nacional como Internacional.

Por renuncia de la Srta. Hernández en 1936, asumió el cargo de Inspectora General la Dra. Eleanira González Donoso, Jefe de Clínica de la Cátedra de Cirugía del Profesor Lucas Sierra. Más tarde fue nombrada Subdirectora.

La Dra. González recién regresaba de Europa donde había ido a perfeccionar sus conocimientos en cirugía. Al mismo tiempo visitó varias Escuelas de Enfermería y se impuso de sus programas.

Su clara inteligencia, espíritu de lucha, energía y visión promovió nuevos avances y gran resurgimiento en la enfermería educacional.

Con extraordinario interés y ánimo tomó su responsabilidad y desde ella supo mantener y fortalecer los elevados principios de la profesión.

Notables cambios se evidenciaron en la organización

de la escuela y en sus planes de estudio. Con la tenacidad que le era característica logró la ampliación del local que se hacía cada vez más estrecho y el mejoramiento de las condiciones ambientales e higiénicas.

Llamó a colaborar en calidad de Instructoras y Profesoras de Enfermería a egresadas que habían demostrado especiales aptitudes para la enseñanza y para el desarrollo de la profesión.

En 1935 llegó a colaborar la Srta. Inés Byrt, que renunció de su cargo en 1936. En este mismo año se incorporan las Srtas. Graciela Troncoso y Marilia Fonseca. Ellas mantuvieron la enseñanza y supervisión de las experiencias de enfermería hasta 1941.

La Escuela creció y sus funciones se ampliaron. Como testimonio de esta afirmación podemos anotar lo siguiente:

2.1. Realización de ciclos de conferencias permanentes destinadas al perfeccionamiento científico y cultural de las alumnas. Especial participación le cupo en ellos al Dr. Lucas Sierra, al Dr. Isauro Torres y al Presbítero Sr. Espínola.

2.2. Cursos de Perfeccionamiento para las Enfermeras graduadas.

Fuera del curso de post grado para enfermeras sanitarias, se hizo cursos breves de seis meses, para enfermeras que deseaban especializarse en Psiquiatría, Administración Hospitalaria y Dietética. En ellos participaron los Dres Arturo Vivado, Isauro Torres y Anselmo Hammer respectivamente.

2.3. Cursos de 3 meses destinados a preparar auxiliares sanitarias. Intervinieron en él, los Dres. Guillermo Morales B., Dra. Luisa Pfau, Dra. Eleanira González, Dr. Mackiavello, Dr. Gallinato.

2.4. Revisión de programas y reforzamiento de la enseñanza mediante la creación de nuevas cátedras y ayudantías.

Entre estas cátedras están Psicología e Higiene Mental, por el Dr. Luis G. Muñoz, Asistencia Social por la Srta. Raquel Caballos, Kinesiterapia por el Sr. Atlagich y Srta. Melania Hermosilla, Nutrición por la Sra. Victoria Mora, Administración Hospitalaria por Dr. Isauro Torres y Educación Física por la Sra. Luisa Ottone. Las ayudantías fueron: Dietética a cargo de Srta. Hilda San Martín y Anatomía de Srta. Isidora Simón.

2.5. Colaboración de un mayor número de enfermeras como Instructoras de Enfermería las que gradualmente tomaron a su cargo la enseñanza de fundamentos de enfermería y enfermería médico quirúrgica con sus especialidades, tal como lo había hecho Sara Adams, S. Pincheira y Teresa Hernández.

2.6. Elevación de los requisitos de ingreso al curso sanitario a Bachiller en Humanidades en 1937.

2.7. Ampliación de la Biblioteca y creación del cargo de Bibliotecaria además de la adquisición de libros, revistas y otro material de información.

2.8. Cooperación activa y directa de la Escuela en la solución de algunos problemas del país. Terremoto 1939.

La cooperación consistió en el envío de alumnas e instructoras a la zona de los sismos y a la atención de las delegaciones extranjeras que vinieron en misión de ayuda.

Por renuncia de las Srtas. C. Troncoso y M. Fonseca, se llamó a colaborar a las Srtas. Ernestina Fuentes y Rosalba Flores.

B. Cooperación de la F. Rockefeller

1. Planteamientos Básicos

En 1941 llega a Chile el eminente catedrático Dr. John Janney en representación de la Fundación Rockefeller de los Estados Unidos de Norteamérica. Poco después viene a colaborar en calidad de asesora en enfermería la Srta. Elizabeth Brackett.

La Fundación Rockefeller se instaló en Chile con el sincero propósito de ayuda. Se interesó por conocer los problemas de salubridad del país y trazó un plan en conjunto con las autoridades sanitarias y educacionales de la nación.

Su cooperación consistió en el establecimiento y organización de buenos centros de salud (Unidades Sanitarias) destinados a prestar un servicio inmediato a la colectividad más desamparada y a servir de centro de experiencia práctica en salud pública a estudiantes de enfermería, medicina, ingeniería sanitaria, nutrición y otros.

La Primera Unidad Sanitaria creada fue la de Quinta Normal y después la Rural de San Felipe, la de Antofagasta, de Cerro Barón en Valparaíso y de Temuco.

Contribuyó a la preparación del personal profesional para la mejor organización, administración y enseñanza en las escuelas de Enfermería y un mayor trabajo en los servicios sanitarios. Colaboró en la organización y mantenimiento de la Escuela de Salubridad.

Mientras se estudiaba el proyecto, visitó Chile el célebre higienista y representante de la F. Rockefeller en Sudamérica, Dr. Lewis Hackett. El, junto con el Dr. Janney realizó varias visitas a los servicios de Salud Pública y Escuelas formadoras de profesionales en mate-

ria de salud. Dio a conocer su experiencia y puntualizó claramente nuestras necesidades en varias conferencias y reuniones de grupo además de los contactos individuales. Especial significado para enfermería tuvo la conferencia que dio en el Salón de Honor de la Universidad de Chile en diciembre de 1941, titulada "Orientaciones Modernas de la Salubridad.

En ella hizo profundas reflexiones sobre la Salubridad y además se refirió muy especialmente a la Enfermera Sanitaria expresando lo siguiente: (10)

"Los agentes de la educación sanitaria y la prevención de enfermedades van hasta la familia antes de que ésta llame y aún de que perciba la necesidad de sus servicios. Estos agentes son las enfermeras sanitarias, las "educadoras de higiene como las llama el Brasil".

"Son amigas de la familia; la visitan regularmente y conocen a cada uno de sus miembros. Educan a la joven madre; le enseñan los hábitos caseros de salud y aseo; sorprenden los primeros indicios de anormalidad y saben cómo obtener un diagnóstico oportuno y una atención rápida por medio del Departamento de Salubridad. Están más que defendiendo, contraatacando los ejércitos de enfermedades. El enemigo ha perdido la iniciativa y ésta, está ahora en manos del frente nuestro".

"Estimo que la primera tarea y el deber más importante del Departamento de Salubridad chilena, es descargar al público, a las organizaciones de seguro, a los hospitales y a la Beneficencia, en una palabra, al Fisco y a la colectividad, del peso enorme e intolerable de las enfermedades trasmisibles. Pasando revista en mi mente a las experiencias de muchos países donde nosotros, como representantes de la Fundación Rockefeller, hemos vivido y trabajado, no sólo en las naciones ricas y poderosas, sino también en aquellas cuyos problemas y recursos se asemejan más a los de Chile, vale decir, Hungría, Yugoslavia, Grecia, Portugal, tengo la convicción de que estos

problemas sólo pueden ser resueltos en el hogar y en la familia, por mujeres jóvenes con gran carácter y educación adecuada, con devoción y preparación profesional de enfermera sanitaria. Sólo la formación médica adecuada de una enfermera capacitada puede abordar los problemas domésticos de fomento de la salud y de prevención de enfermedades. La visitadora social es la intermediaria entre la familia y las instituciones estatales de protección, beneficencia, seguro y previsión. En cambio, la enfermera sanitaria es el único puente posible entre la familia y el Servicio Nacional de Salubridad".

"En un principio las enfermeras sanitarias eran muy especializadas tanto en su formación como en sus actividades. Los servicios de madre y niño, de enfermedades trasmisibles, de nutrición, de tuberculosis, enfermedades venéreas y aún los hospitales de cáncer, tenían cada uno su propia legión de enfermeras domiciliarias, ordinariamente escasas en número y deficientes en educación y destreza. Varias personas visitaban la misma familia y a menudo impartían instrucciones contradictorias. Una enfermera, con un objetivo específico, recorría largas distancias y servía grandes extensiones, de manera que sus visitas no se realizaban regularmente a todas las familias, sino que eran espaciadas, y sólo beneficiaba a aquellas familias que se sabían necesitadas de ayuda o vigilancia. De ordinario, la enfermera era desconocida para la mayoría de las gentes de su distrito, aún en el supuesto de que sus visitas se circunscribieran a un distrito de la ciudad. Cinco enfermeras especializadas en cinco problemas diferentes tenían que cubrir, todas ellas, el mismo territorio, en tanto que si cada una de ellas pudiera manejar las diferentes fases de la acción sanitaria, podría concentrar sus esfuerzos en un quinto de las familias. La enfermera generalizada puede hacer todo esto. No es un médico. Es una profesora capacitada para reconocer (no para diagnosticar) condiciones anormales, llamar la atención de la familia, orientarla hacia los organismos de prevención y control.

La enfermera sanitaria universal ofrece menos riesgos que la especializada, de usurpar cualquiera de las prerrogativas del médico."

"Su distrito debe ser suficientemente pequeño como para que le permita entrar en relación efectiva con todas las familias que necesitan ayuda".

En otra parte de su conferencia dijo:

"Es también costumbre que las enfermeras tengan representación en la Dirección General en forma de una directora de la sección de enfermería sanitaria. Ella dirige el trabajo de las enfermeras y actúa como Consejero de las escuelas de enfermería en materia de método y programas de enseñanza, ayuda a las enfermeras que buscan ocupación y observa el panorama general de la enfermera sanitaria".

Más adelante agregó:

"¿Cómo ha de prepararse este nuevo personal?

"En lo que hace a las enfermeras, la creación de una carrera atrayente y útil en la salubridad procurará un incentivo poderoso; más aún, será necesario tener el tipo de escuela adaptado a los requirimiento y a las habilidades de jóvenes cultas e inteligentes y un tipo de escuela que responda a las necesidades del país, más que de los médicos individualmente. Esto significa que la dirección y los programas deberán estar en manos de personas, no sólo inteligentes y de carácter, sino que sean ellas mismas enfermeras de profesión y de vocación". Tales escuelas tienen éxito dondequiera que las mujeres posean un sentido normal de deber social y dondequiera que sus servicios técnicos sean necesarios".

En otro párrafo agrega:

"El servicio sanitario deberá entrar en el hogar y hacerlo saludable. Sólo la enfermera sanitaria puede realizar esta tarea. En otros países, ella ha realizado milagros, bajo circunstancias menos propicias, ¿Qué no podrá hacer, entonces, en Chile?".

En este período también visitó Chile, la Srta. Elizabeth Tennat, Directora del Departamento de Enfermería General de la Fundación Rockefeller. En una breve visita la Srta. Tennant procuró evaluar la situación de la Enfermería chilena. Su expresión fue que las personas que ejercían esta profesión eran de excelente calidad y que contaban con una preparación básica humanística adecuada. Que las Escuelas de Enfermería tenían defectos de Organización y Administración, fáciles de corregir una vez que las autoridades dieran a las enfermeras la oportunidad de afrontar los problemas, formular las soluciones y realizar los planes con independencia. Los programas necesitaban modernizarse y ponerlos a tono con los últimos adelantos de la salubridad y las necesidades urgentes del país.

La Srta. Tennant presentó un detallado informe de su visita al Sr. Decano de la Facultad de Biología y Ciencias Médicas Dr. Armando Larraguibel al Sr. Rector de la Universidad de Chile Prof. Juvenan Hernández y al Sr. Director General de Sanidad Dr. Eugenio Suarez. Todos ellos manifestaron franco interés por el desarrollo de la enfermería y por obtener la ayuda que la Fundación quería ofrecer. Entre las diversas formas en que la F. Rockefeller planteó su apoyo se estableció el convenio destinado a ofrecer becas para el perfeccionamiento de las enfermeras chilenas en los Estados Unidos de Norteamérica. A hacer realidad el goce de este beneficio contribuyeron gran parte los Dres. Eugenio Suárez y Hernán Romero. Abogaron por la causa de las enfermeras en contra de algunos que creían que aún no era el momento para su realización.

2. Primeras Enfermeras becadas

Las primeras becadas fueron, Inés Burt, funcionaria de la Dirección General de Valparaíso, Gladys Peake, enfermera Jefe del Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, y Rosalba Flores, Instructora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile. Partieron a EE.UU. en agosto de 1942. Sofía Pincheira lo había hecho en 1930 bajo otros auspicios.

Esta oportunidad fue la iniciación de muchas otras que sirvieron grandemente a la enfermería para su rápido progreso. Por esta razón la decisión de la Rockefeller tiene gran significado para la enfermería chilena.

Las becadas ampliaron sus conocimientos y lo perfeccionaron. Aprendieron nuevos métodos y técnicas que procuraron aplicar al regreso a las situaciones de enfermería relacionada con la docencia y con el ejercicio profesional.

Rosalba Flores estudió en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Toronto en Canadá. Se especializó en Educación en Enfermería. Su preparación incluyó además principios de organización y administración, pedagogía, salud pública y otros ramos afines.

Después de obtener su Diploma de Educación en Enfermería en Canadá, pasó a EE.UU. donde hizo un curso de tres meses, de Supervisión en Enfermería Sanitaria, en el Henry Street Visiting Nursing Service de Nueva York. Tuvo oportunidad de poner en práctica lo aprendido en Chile y en Toronto y adquirir valiosos conocimientos en el terreno de Salud Pública. Regresó en septiembre de 1943. Antes de asumir sus funciones trabajó 3 meses en enfermería en Salud Pública en la Unidad Sanitaria Quinta Normal de Santiago, recientemente organizada. Pudo comprobar que el esquema de trabajo y las responsabilidades que asumía la profesional era muy semejante al que