

desarrollo económico y social es cada vez más ampliamente reconocido.

En función de esta situación el problema de la formación de los periodistas puede ser considerada en su verdadera perspectiva. Habiéndoseles otorgado el papel decisivo que los medios de información juegan en la sociedad de los países desarrollados o en vías de desarrollo, debe ser otorgado un lugar prioritario a la formación de los periodistas, no solamente para responder a las necesidades inmensamente acrecentadas de los medios de información en plena expansión, sino sobre todo para establecer normas profesionales elevadas y dar a los periodistas la instrucción, el sentido de las responsabilidades y la conciencia profesional necesarias.

En resumen, el periodista profesional tiene necesidad de desarrollar sus aptitudes naturales por medio de la educación, la formación profesional y la práctica. La formación que él deberá recibir comprenderá cuatro

partes: antes que nada, una amplia cultura general; en segundo lugar, el conocimiento de los principios de la comunicación y de la sociología de la información; en tercer lugar, el conocimiento de los principios y de las técnicas bases del periodismo; y finalmente, la especialización en uno o en varios medios de información y la adquisición de la práctica necesaria.

Es en el marco de una universidad que un programa de formación tan completo, relacionado con disciplinas tan diversas, podrá ser organizado en las mejores condiciones. El diploma correspondiente será, bien entendido, discernido por la universidad. En razón del carácter profesional de esta enseñanza, deberían ser establecidos los lazos más estrechos con las empresas de información. Lo mejor sería que estas empresas nombraran un comité consultivo cercano al centro de formación, organizando para los estudiantes pasantías de formación práctica y ofreciéndoles en seguida empleo.

## ESCASEZ DE ENFERMERAS

por la prof. ROSALBA FLORES DE FERNÁNDEZ

Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile

La profesión de enfermera ha logrado consolidar sus cimientos en este siglo. Nacida de la solidaridad y la mística, ha crecido y se ha desarrollado entre luchas, derrotas y victorias que han exigido extraordinarios esfuerzos y grandezas. Más jóvenes se incorporan cada día a cooperar en una tarea de significado trascendente, pero la crisis persiste, faltan enfermeras.

Objeto de seria alarma mundial es su escasez. Para 3.220 millones de habitantes que pueblan el mundo, existen 2½ millones de enfermeras profesionales. En cada reunión de salud, educación o economía se representa el hecho y se proponen soluciones. Pero en verdad se mantiene inmovible y ella es que la enfermería debe ser ejercida por gente de gran calidad humana y de una sólida preparación profesional.

Al plantear la necesidad de aumentar el número de enfermeras se debe tener muy presente esta afirmación, más aún cuando se trata de países en desarrollo, como el nuestro, donde la complejidad de los problemas le impone conocer su tarea en extensión y profundidad. Podrá preparar a otros que la secunden, pero su rol profesional debe ser objeto de la más seria preocupación. La respuesta al problema pertenece en gran parte a las enfermeras mismas. Es evidente que existen

muchos factores que están influyendo poderosamente en él. En efecto ésta es la razón por la cual deberá prepararse cada vez mejor para esclarecer esos factores y dominar la adversidad, mediante el ejercicio libre, inteligente, legítimo y generoso de su misión. Ayer para las enfermeras todo era más simple, más concreto y más particular. Hoy debe vivir en multitudes o grupos, formar parte de ellos, afrontarlos teniendo clara conciencia del poderío, la fuerza y las presiones que caracterizan a las masas. Debe aprovechar estas energías y ayudar a encauzarlas hacia empresas superiores y positivas. De gran utilidad le serán para estos fines su vocación, sus conocimientos y la solidez de sus valores espirituales.

Pocas profesiones ofrecen tantas y tan nobles oportunidades de servicio. Si la enfermera se ha incorporado a la profesión con este propósito, gran parte de la victoria está ganada.

Podría afirmarse, sin temor a equivocación, que habrá falta de enfermeras siempre, porque esta profesión ha tenido la virtud de hacerse indispensable desde su nacimiento. Por lo demás, la responsabilidad de su misión, la esencia de su naturaleza y su dinamismo, la obliga a ajustar constantemente sus funciones a las demandas cada vez más diversas y crecientes de la sociedad. Basta recordar, que desde que la enfermería franqueó el umbral del empirismo, le dio mucho trabajo a sus pioneros para resolver el problema de escasez. San Vicente de Paul tuvo la primera experiencia en el siglo XVII, en Francia; más tarde, el pastor Fliedner en Alemania; William Rathbone, Mary Robinson, Floren-

ce Nightingale y Florence Lee a mediados del siglo XIX en Inglaterra, y como ellos todos los demás líderes de la profesión.

Otro aspecto interesante y contradictorio de la falta de enfermeras, es que ninguna profesión atrae e inspira a más gente al servicio voluntario, que la enfermería. Hay legiones de todo orden que aportan su grano de arena a esta magnífica tarea.

En el plano universitario existe un buen número de profesiones que reclaman la inclusión de la enseñanza de enfermería en sus programas de estudio.

Las enfermeras agradecen y se maravillan de esta oportunidad y corren de un lado para otro enseñando algunos principios simples y prácticos útiles para el diario vivir.

El problema ofrece variables sorprendentes en el mundo. Es agudo en los países en desarrollo, donde adquiere caracteres dramáticos. En esta condición está América Latina, los países asiáticos y africanos.

Estados Unidos es uno de los mejor dotados. Inició su primera Escuela de Enfermería en 1873. Hoy cuenta con 582.000 enfermeras y hace presente a grandes voces el peligro que significa la escasez de estas profesionales, tanto para el enfermo como para el buen desarrollo de los programas de salud. La preocupación ha sido de tal magnitud que el Presidente Johnson envió, en 1964, al Congreso un proyecto de ley con carácter de urgencia y que fue aprobado, por el valor de 300 millones de dólares, destinados a mejorar la preparación de las enfermeras y a expandir las Escuelas de Enfermería del país.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado que en 1948, fecha de su creación, había muchos países en el mundo sin una enfermera profesional. Establece que la situación ha mejorado, pero no en la medida de los requerimientos de cada nación. Nos dice que en las Américas trabajan 750.000 enfermeras; en los territorios soviéticos 600.000; en el resto de Europa, 780.000, y en toda Asia, Africa y Oceanía solamente 400.000.

De lo expuesto, se puede deducir que para América Latina y Canadá se cuenta con menos de 168.000 enfermeras, si se restan las que trabajan en Estados Unidos.

En Chile se han graduado 2.731 enfermeras; de ellas, 1.735 están en ejercicio activo, 78 jubiladas y 250 en el extranjero. El Servicio Nacional de Salud, institución que tiene a su cargo la mayor responsabilidad en materia de salud, cuenta con 1.250 enfermeras.

En el censo profesional efectuado en 1960, en base a 1.299 enfermeras que contestaron el cuestionario del "Estudio de Necesidades y Recursos de Enfermería en Chile", auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud, el Servicio Nacional de Salud y el Colegio

de Enfermeras, ofreció por primera vez un análisis científico revelador. Entre otras consideraciones nos informó sobre la cantidad de profesionales, su distribución y la alarmante desproporción entre su disponibilidad y las necesidades que tiene el país de su participación.

Esta investigación ha sido de gran valor para enfermería, pues antes que se realizara, todos los planes y proyectos se basaban en cálculos aproximados derivados de estudios de limitado alcance, locales o regionales. Constató un promedio de 17,7 enfermeras por 100.000 habitantes para todo Chile. Se apreció gran diferencia en proporciones, a lo largo del país. Las provincias más favorecidas en cuanto al número de enfermeras por 100.000 habitantes fueron:

Valparaíso con 37,2, Santiago con 29, Magallanes con 27,3, Antofagasta con 18,7 y Concepción con 17,9; Estados Unidos en la misma fecha contaba con 282 enfermeras por 100.000 habitantes.

#### *Algunas causas de la escasez de enfermeras*

Muchas son las razones que han influido y están gravitando en el problema. Las más comunes son las siguientes:

1 *Aumento extraordinario en la demanda de enfermeras.* Tal hecho es consecuencia lógica del crecimiento de la población y su mayor requerimiento en materia de salud.

2 *Falta de Escuelas de Enfermería con mayor capacidad y recursos.* La juventud estudiosa se siente cada vez más atraída por Escuelas Universitarias, que le aseguren la conquista de la profesión elegida dentro de un ambiente educacional superior que sea baluarte de una auténtica fuerza espiritual. Busca satisfacer sus aspiraciones y fortalecer los valores del alma para imprimir a su vida la dirección, el ritmo y la armonía que le exigirá su profesión para tener éxito.

3 *Desconocimiento de las verdaderas dimensiones de la profesión.* Hay poca información que oriente al público y la juventud liceana acerca de enfermería.

4 *Organización defectuosa de algunos hospitales y consultorios de salud.* Esta situación influye poderosamente en la inadecuada organización del Departamento de Enfermería de dichos organismos y son fuente de desprestigio para la profesión.

5 *Falta de Centros de Ensayos o de Investigación en Enfermería.* Les corresponde ir indicando la mejor forma de aprovechar la preparación y el esfuerzo de los

profesionales a fin de orientarlos hacia una atención de enfermería realista y de calidad.

6 *Bajas remuneraciones.* La calidad de trabajo de la enfermera unida a su gran responsabilidad y riesgos exige una remuneración justa y estimulante.

En otros países se ha observado que las enfermeras en un elevado porcentaje, una vez graduadas, cambian de profesión eligiendo otras más remunerativas. En Chile no ocurre este fenómeno, pero en cambio se produce el éxodo al extranjero especialmente a Estados Unidos y Canadá.

7 *Abandono de la profesión por matrimonio.* En nuestro país prácticamente esta razón no existe. El censo de 1960 informó que el 42,9% de las enfermeras en funciones eran solteras, el 50,3% casadas y el 6,8% viudas, separadas o que no dieron información.

8 *Falta de oportunidad para trabajar media jornada.* Las mujeres que estudian enfermería y que por razones de matrimonio u otras responsabilidades se ven impedidas temporalmente para ejercer su profesión, están aspirando siempre encontrar la oportunidad para realizarse en la profesión que eligieron.

La mayoría ha expresado su interés por trabajar algunas horas en la semana o media jornada.

*Esfuerzos orientados a dar solución al problema en Chile*

Las soluciones como es lógico están íntimamente ligadas a las causas del mal.

1 *Demanda de enfermeras*

Ante la claridad del panorama presentado en 1960 se redoblaron los esfuerzos para aumentar la matrícula y crear nuevas Escuelas de Enfermería.

El objetivo se ha logrado en parte, ya que en 1960 el total de alumnos era de 353, elevándose a 1.084 en 1965.

La tarea ha sido extraordinaria y dura. Ha significado seria lucha frente a los graves inconvenientes ocasionados por locales inadecuados y estrechos, situación que revistió caracteres dramáticos con el terremoto de marzo del año pasado. También ha sido gran escollo la limitación del material y equipo de enseñanza, los escasos campos de experiencia clínica y de terreno aptos para la docencia y la falta de nuevo personal docente debidamente preparado para colaborar con eficiencia.

2 *Mejoramiento de las escuelas*

2.1. La construcción de nuevos edificios para las escuelas está próxima a ser una realidad. Existen comités activando los proyectos que cuentan con el valioso respaldo de las autoridades universitarias.

2.2. La supresión de la residencia de alumnas y de los casinos enclavados en las escuelas mismas ha simplificado los proyectos. Las estudiantes con problemas en este sentido contarán con las facilidades de que dispone el Departamento de Bienestar Estudiantil de cada Universidad para todos los alumnos.

2.3. Se está incrementando el material y equipo de enseñanza a través de los presupuestos de cada escuela más la ayuda proveniente del Convenio de "Asistencia al Desarrollo de la Enfermería en Chile", firmado por el Gobierno de Chile, OMS y UNICEF.

2.4. Se ha iniciado el "Curso de Docentes en Salud", en la Escuela de Salubridad, destinado a preparar los profesores de Enfermería. Además se cuenta con la ayuda de la Fundación Rockefeller, Kellogg, Fundación Ford y OMS, que proveen becas para el mismo fin, en Universidades extranjeras.

2.5. Los programas de estudio de las escuelas en permanente revisión, son sometidos, en este momento, a un nuevo estudio crítico, con la sincera preocupación de intentar otras fórmulas educacionales que conduzcan a la formación de un profesional que responda con mayor eficiencia a las necesidades de salud del país. Importante es mantener una sólida base científica y se está insistiendo en la importancia de incluir una educación general eficaz de la cual brote y se nutra la preparación profesional. Es ésta una empresa reciente cuyo incremento y consolidación no ha logrado aún despertar el interés y la atención que su valor y trascendencia merecen.

3 *La información y divulgación profesional de la enfermera requiere ser considerada en su justo valor*

Una buena contribución es la iniciativa emanada del Consejo de Rectores que ha dispuesto se prepare un guía informativo de todas las profesiones.

El Departamento de Extensión Cultural de la Universidad de Chile ha estado colaborando con gran acierto, en este sentido, en los últimos años. Ha tomado como norma hacer anualmente "Cursos de Orientación" para los alumnos de Liceo, programación que ha realizado con éxito.

Pero la profesión misma debe asumir una gran responsabilidad en esta tarea. El Colegio de Enfermeras desde su organismo Central y sus Regionales debe mantener un Departamento de relaciones públicas que

divulgue y ponga en relieve la participación de las enfermeras en los programas de salud del país. El anonimato ha perjudicado mucho a la profesión del cual las enfermeras son las únicas responsables.

#### 4 *Referente a la Organización de los Servicios de Enfermería*

En forma gradual se está preparando a las enfermeras en el Curso de Administración y Supervisión en Enfermería de la Escuela de Salubridad desde 1955.

Las Escuelas de Enfermería han incluido, a partir de 1951, en sus programas de estudio principios básicos en esta materia, destinados a ayudar a la recién graduada a resolver problemas de esta índole en su etapa inicial. Se han dictado además varios cursos breves para enfermeras graduadas con el mismo propósito en las diversas Escuelas de Enfermería del país.

#### 5 *Centros de Ensayos en Enfermería*

Existe el Centro de Experimentación en Enfermería que funciona en Buin. Está destinado a dar respuesta a muchas interrogantes y es el resultado del plan de Asistencia al Desarrollo de la Enfermería en Chile.

Los Centros de esta índole deben ser multiplicados, estableciéndose siempre una sólida base científica. Sus programas, actividades, hallazgos y recomendaciones deben ir estrechamente coordinados a fin de beneficiar al máximo a la profesión.

#### 6 *Remuneración*

Debe ofrecérsele a la enfermera una remuneración y ubicación justa y estimulante que la motive a dar lo mejor de sí, manteniéndose en ella una actitud de constante superación y perfeccionamiento que culmine en la plena realización de sus aspiraciones. El Servicio Nacional de Salud está realmente empeñado en dar solución a este problema.

#### 7 *Trabajo de media jornada*

La posibilidad de trabajar media jornada debe establecerse sin dilaciones. Esta medida favorecería a muchas enfermeras y lograría el reintegro de algunas a la vida profesional activa. Existen proyectos que hacen pensar que esto será una realidad en breve.

#### 8 *Preparación de auxiliares de enfermería*

La falta de profesionales movió a las enfermeras a

preparar en cursos formales bien organizados, a las auxiliares de enfermería.

La colaboración de este personal que trabaja bajo la dirección y supervisión de las enfermeras es y será de gran valor, dentro de los programas de salud del país. Su formación y distribución debe estar en íntima relación con la disponibilidad de enfermeras y la naturaleza de atención ofrecida a los pacientes y familias.

#### *Dificultades para determinar el promedio de horas de atención de enfermería por paciente*

Como podemos colegir, el problema en sí no es simple resolverlo, por lo tanto requiere una atención preferente y constante.

Estados Unidos es uno de los países que le ha dedicado más tiempo y pensamiento. Algunos estudios destinados a dar orientación y normas sobre el volumen de horas de enfermería que necesita cada paciente por día, han demostrado que aún no se encuentra la fórmula precisa.

En 1950 se recomendaba un promedio de 3,5 hrs. de atención de enfermería por paciente y por día, especificándose que de este total 2,34 hrs. debería corresponder a la atención ofrecida por profesionales, cifra ésta que bajó a 1,27 hrs., según lo demostró otra investigación realizada en 1959.

Los últimos estudios hechos sobre el particular muestran gran variedad en la disponibilidad de horas profesionales por paciente. La capacidad del hospital, su ubicación geográfica, su tuición (Estatal o privada), la calidad de los pacientes, etc., influyen en su dotación. Se confirma una vez más, que la problemática no puede ser resuelta tomando en cuenta la "cantidad" de enfermeras solamente. Al respecto se constató también que algunos hospitales con gran número de enfermeras ofrecían una atención de enfermería inferior a otros con menos personal, pero de mejor calidad y en servicios organizados con eficiencia.

#### *Sugerencias*

Estas experiencias y las del diario vivir nos hacen concluir y reiterar que para solucionar el déficit de enfermeras en Chile es fundamental afianzar cada día más su preparación y competencia, esfuerzo que debe ir unido a la ubicación inteligente y racional de las enfermeras y muy en especial de la recién graduada. De este modo, las autoridades de los hospitales y consultorios habrán provisto un clima propicio donde el trabajo significa estímulo para el desarrollo de los valores y potencialidades del profesional.

Por esta razón propiciamos que cada servicio de enfermería, grande o pequeño, esté alerta a los hallazgos y recomendaciones emanadas de los Centros de Experimentación ya establecidos. Además el servicio mismo debe transformarse en un "Centro de estudios" permanente, donde se aplique con sentido crítico constructivo lo recomendado, se hagan rectificaciones y se planteen nuevas interrogantes, para ser estudiadas y resueltas.

La auditoría en enfermería entra a desempeñar un rol trascendente en la tarea.

Si se juntan los espíritus, las mentes y los esfuerzos en una empresa organizada destinada al bien de los enfermos y las familias, contribuiremos poderosamente a que las horas o minutos de nuestro cotidiano trabajo con ello sean dedicados plenamente a la entrega de una enfermería definida y auténtica.

## BIBLIOGRAFIA

1. Comisión Económica Para América Latina. Naciones Unidas. *Cifras Sobre la Población Mundial*. Servicios de Información de la CEPAL. 31-8-65. Santiago Chile, 3 pág.
2. Consejo Internacional de Enfermeras. *Principios Básicos de los cuidados de Enfermería*. Organización Mundial de la Salud, Publicación, N° 57, 1961, 56 pág.
3. "Enfermeras y Enfermeros". *Salud Mundial*. Número Especial. Diciembre 1963. Editorial, pág. 2.
4. Krebs Doris. *Necesidades y Recursos de Enfermería en Chile*. Santiago-Chile, 1961, 79 pág. (I Parte).
5. Levine Eugene. "Some Answers to the "Nurse Shortage"". *Nursing Outlook*. Vol. 12 - Number 4. March 1964. págs. 30 a 34.
6. Peake G. Gladys. "Programa de desarrollo de la Enfermería para satisfacer las necesidades de la población" *Enfermería*. Órgano Oficial del Colegio de Enfermeras de Chile. Año 1 - N° 3, septiembre, 1965. Págs. 15 a 18.
7. "Por qué persiste la escasez de enfermeras". *El Hospital*. Vol. 21, N° 5. Mayo, 1965. Editorial, pág. 7.
8. Tschudin, Mary S. "Educational Preparation Needed by Nurse in the Future". *Nursing Outlook*. Vol. 12. Number 4 - abril, 1964. Páginas 32-35.

## C A R A C T E R Y D E S A R R O L L O

por el prof. ALBERT WELLEK

De la Universidad de Maguncia

Apenas disponemos hoy de una teoría científica de la evolución del carácter, de una caracterología de tal evolución. En todo caso no disponemos de ella en forma satisfactoria. Generalmente el desarrollo del conjunto de la personalidad —no sólo de la esfera del carácter— suele reducirse al juego dialéctico de dos distintos factores fundamentales a los que se suele designar con diversos nombres: acervo hereditario y ambiente, lo heredado y lo adquirido, disposición natural y medio vital. Menos importante es la cuestión de si las cualidades y disposiciones, de naturaleza tanto física como psíquica, dadas en el momento de nacer, deben considerarse como heredadas o si en parte son ya adquiridas como secuela de la evolución en el seno materno, o "medio intrauterino", según la expresión técnica. Si excluimos esta cuestión especial siempre nos quedará el de distinguir, a partir del día del nacimiento, entre disposición natural e influjos del medio, lo que, por lo regular, es bien problemático. El modo y manera cómo un recién nacido se inserta y crece en un "medio" civilizado y culto —ya se trate de una alta cultura o de la cultura primitiva de los pueblos elementales—, es decir, cómo el pequeño ser se comporta con los demás y con-