

# LAS ESCUELAS NACIONALES DE ENFERMERAS EN VENEZUELA 1940-1968. CREACIÓN DE UN PERFIL DE ENFERMERA

EDUARDO JOSÉ SÁNCHEZ UZCÁTEGUI <sup>(1)</sup>

ALBA FERNÁNDEZ <sup>(2)</sup>

ASDRÚBAL VELASCO <sup>(3)</sup>

MARÍA VEGA <sup>(4)</sup>

RICARDO RUIZ <sup>(5)</sup>

ROSA MORENO <sup>(6)</sup>

Recibido: 10-02-14 / Aceptado: 30-06-14

## RESUMEN

El trabajo que se presenta a continuación es producto de una investigación documental, descriptiva relacionada con la historia de la Escuela Nacional de Enfermeras en Venezuela, y los requisitos de ingreso para sus aspirantes en el período comprendido entre 1940 a 1968. La Escuela Nacional de Enfermeras (ENE) creada el 22 de julio de 1940 en la ciudad de Caracas, contó con particulares características en su creación, desde la participación de personalidades del extranjero hasta pormenorizadas exigencias del recurso humano a formar. El objetivo de esta investigación impulsa la construcción de la memoria histórica de la profesión a nivel nacional e identifica la influencia de la formación técnica en el valor social a las Enfermeras de la época. Se concluye que los paradigmas en cuanto a la formación de las enfermeras, constituyeron un factor determinante en su personalidad, identidad profesional y el conocimiento técnico que demandaba el sistema de salud.

**Palabras clave:** Enfermeras, Escuela Nacional, Profesión, Enfermería en Venezuela.

<sup>(1)</sup> Lcdo. en Enfermería (ULA). Magister en Educación Mención Docencia Universitaria. Profesor de la Escuela de Enfermería ULA. <sup>(2)</sup> Licda. en Enfermería (ULA). Doctora en Enfermería. Profesora de la Escuela de Enfermería ULA. <sup>(3)</sup> Lcdo. en Enfermería (ULA). Magister en Educación Abierta y a Distancia. Profesor de la Escuela de Enfermería ULA. <sup>(4)</sup> Licda. en Enfermería (ULA). Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Profesora de la Escuela de Enfermería ULA. <sup>(5)</sup> Licdo. en Letras, Mención Historia del Arte; MSc. Historia, Teoría y Crítica de la Arquitectura (ULA). Profesor en UNES, IUTB y UNA. <sup>(6)</sup> Licda. en Letras, Mención Historia del Arte; MSc. Historia, Teoría y Crítica de la Arquitectura (ULA). ULA y Universidad Nacional Experimental de la Seguridad.

## National Schools of Nurses in Venezuela 1940-1968. Creating a Nurse Profile

### ABSTRACT

The work presented is from a documentary research related descriptive history of National Nursing School in Venezuela, and the entry requirements for their applicants in the period from 1940-1968. The National School of Nursing (ENE) created on July 22, 1940 in Caracas, had unique characteristics in its establishment, from the participation of personalities from abroad to detailed human resource requirements to form. The objective of this research promotes the construction of historical memory of the profession nationwide, and the influence of technical training that gave a social value to the Nurses of the time. Finally, the paradigms regarding the training of nurses, were a determining factor in his personality, professional identity and expertise demanded by the health system.

**Key-words:** Nursings, National Nursing Schools, Profession, Nursing in Venezuela.

### INTRODUCCIÓN

Las Escuelas de Enfermería en Venezuela durante los primeros 50 años del siglo XX, pasaron por un proceso discontinuo de crecimiento, incluso de desaparición o integración, ya que las mismas inicialmente eran concebidas como cursos para enfermeras planificados por médicos, con un contenido programático elemental, básico y teórico de la medicina. La enfermería, para ese entonces, y como resultado de los paradigmas de la época, no tenía un posicionamiento profesional, debido a que el acceso al adiestramiento y el proceso de educación inicialmente eran gobernados por las necesidades de hospitales y médicos. En tanto, la diferencia entre la enfermera entrenada y la no entrenada permaneció incierta. No fue, sino hasta un lento pero progresivo proceso formativo en las escuelas constituidas entre 1938 y finales de los años 60, que unidas al paradigma integralista y al posterior paradigma biológico y curativo, contribuyeron a formar un gran contingente de profesionales que dieron respuestas a las necesidades de la época.

En base a lo expuesto, es importante señalar que el objetivo de dichas escuelas, era educar a jóvenes mujeres, minuciosamente seleccionadas, ayudarlas a desarrollar al máximo posible sus potencialidades

como individuos y como enfermeras, con el propósito de que pudiesen prestar un mejor servicio a la sociedad y al mismo tiempo alcanzar en su propia vida el máximo de felicidad y de satisfacción.

En consecuencia, el gobierno nacional, planificó y creó una organización formal y competente para profesionalizar talento humano en esta área. Por ende, en 1940 se creó por decreto Ejecutivo el 22 de Julio de 1940 según la Gaceta N° 20400, una Escuela llamada Escuela Nacional de Enfermeras (ENE) siendo su asiento principal la ciudad de Caracas, adscrita al Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSAS), con personalidad jurídica, autonomía y patrimonio propio, su inauguración fue el 15 de noviembre de ese mismo año. (Sánchez y otros, 2011)

A la ENE se transfirieron las estudiantes e instructoras de la Escuela Normal. El proyecto contó con la presencia de dos enfermeras visitadoras sanitarias las Srtas. Monserrat Ripoll y Aurora Más (exiliadas españolas), ocupando los cargos de docencia y supervisión que venían desempeñando anteriormente. Hacia 1941 se incorporó otra enfermera española, ex becaria de la Fundación Rockefeller; la Srta. Manolita Ricart, procedente de Barcelona y con un amplio bagaje profesional, quien desempeñó importantes funciones como docente, así como también, subdirectora de la institución. Al fallecer la Srta. Ripoll el 18 de diciembre de 1942, pasa a ocupar el cargo de Directora la Srta. Más (Vessuri, 1999).

La formación de enfermeras entre 1940 y 1968 se fundamentó en objetivos claros y definidos, exigencias psicofísicas específicas y el cumplimiento de programas; incluso de reglamentos y *pensa* de estudios decretados en las distintas gacetas (21.538, 26.104 y 29.309), en donde la enfermera se definió como una persona con una solidez vocacional indiscutible, una preparación producto de una enseñanza sistemática y una capacidad de usar su juicio, adaptarse a las diversas situaciones, mantener vivos sus intereses y sobre todo, imponer disciplina tanto en su vida profesional como en su persona, para con ello mantener un equilibrio emocional ante las distintas circunstancias (Sánchez y otros, 2011). Lo anterior, representó un conjunto de características que definieron un perfil enfocado a lograr una enfermera con



Srta. Aura Mas Directora de la ENE  
1943

un conocimiento técnico, una identidad e imagen profesional ideada según los paradigmas de la época.

En 1943 es nombrada Directora de la ENE de Caracas, Antonia Fernández, enfermera venezolana, graduada en Panamá y con amplia experiencia en salud pública, la misma contrató como instructora del arte de la enfermería a la enfermera estadounidense Miss Evelyn A. Sturmer (Vessuri, 1999), miembro del Staff de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Su labor fue de gran valor para la preparación y formación de la escuela, e instructoras de otras escuelas de enfermería del país. Miss Evelyn Sturmer, enfermera del Instituto de Asuntos Interamericanos, llegó a Caracas en 1943 con la finalidad de reorganizar la ENE, contribuyó con el desarrollo de la enfermería venezolana a través de la práctica clínica, fue una mujer muy respetada y logró introducir modernos métodos en el Hospital Vargas (Vessuri, 1999).

Para el 19 de marzo de 1946, con la colaboración de Marieta Lares S, integrante de la primera promoción de la ENE de Caracas y Miss Sturmer, elaboran el Manual Técnico de Enfermería (Sánchez, 2011). El manual titulado la “Enfermería”, sirvió como guía y apoyo a los estudiantes, e incluso profesionales de enfermería de la época. Fue una recopilación de los procedimientos que se llevaban a cabo en las Escuelas de Enfermería de las Universidades de Vanderbilt y Yale de los Estados Unidos de América (USA). Constaba de tres partes: Enfermería General; Enfermería Obstétrica y Enfermería Pediátrica (Figura). La Creole Petroleum Corporation cooperó publicándolo, con una segunda reimpresión para 1949; hubo 800 mil ejemplares hasta 1951 que se distribuyeron en Venezuela y países de América Latina. Cabe destacar que con lo recopilado por la venta de los manuales se financiaron becas completas para cursar estudios en USA, tutorías y boletos aéreos (Vessuri, 1999).

Los objetivos iniciales de la ENE fueron los siguientes: (a) formar enfermeras profesionales; (b) servir como modelo para la organización de la instrucción de enfermeras en el país; (c) elevar los estándares de la profesión en Venezuela; y (d) coordinar los esfuerzos de todas las agencias interesadas en proporcionar mejores servicios de enfermería (Sánchez y otros, 2011).

El propósito primordial de la ENE fue preparar enfermeras para el ámbito de la Salud Pública (Fernández, 1943). Estas Escuelas se crearon a lo largo del territorio venezolano, en donde resaltaron las siguientes (Carrasquel, 1982): 1940 Caracas: Escuela Nacional de Caracas, 1947 Valencia: Escuela Nacional de Enfermeras “Dr. Francisco Antonio Rís-

quez”, 1948 Barquisimeto: Escuela Nacional de Enfermeras “Dr. Juan Alberto Olivares”, 1949 Cumaná: Escuela Nacional de Enfermeras “Dr. Domingo Badaraco Bermúdez”, 1954 Escuela Nacional de Enfermeras de Maracaibo, 1957 Caracas: Escuela Nacional de Enfermeras “María de Almenar”; 1963 Mérida: Escuela Nacional de Enfermeras de Mérida.

## **ANTECEDENTES QUE CONTRIBUYERON CON LA CREACIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS EN VENEZUELA**

En el transcurso de 1930 las nuevas demandas de salud, los cambios sociales y demográficos y el crecimiento del sistema de salud, exigieron un nuevo modelo de formación de personal de enfermería que diera una respuesta real a las necesidades existentes, sin embargo, el atraso educativo de la población en general, impuso ciertas limitaciones para formar un personal altamente capacitado.

Al principio de este período, se asignaba el cuidado de los enfermos a estudiantes de medicina, congregaciones religiosas y a pacientes convalecientes, en su mayoría analfabetos, quienes aprendían de forma empírica a cuidar de otros en el único hospital civil que existía para la época (El Hospital Vargas). Los enfermos de familias pudientes eran atendidos en su domicilio por el médico de cabecera<sup>1</sup>, encomendándose a los familiares los procedimientos simples tales como aplicación de calor, frío, enemas, fricciones, cataplasmas, alimentos y cuidados de higiene personal. Asimismo, algunos enfermos de clases humildes eran también atendidos en sus domicilios por los vecinos y curanderos.

Con la creación de los cursos de enfermería dirigidos por el Dr. Francisco Antonio Rísquez, se mejoró la asistencia técnica de los enfermos, ya que las egresadas de estos cursos comenzaron a prestar sus servicios en instituciones públicas y privadas, así como también en el domicilio de familias adineradas. (Jamieson et al, 1968).

En cuanto a la enfermería asistencial se crearon “Servicios de Puericultura” con un médico Jefe, dos médicos adjuntos y cuatro enfermeras auxiliares. Estas últimas visitaban especialmente a las madres y niños inscritos, con la finalidad de comprobar que las prescripciones médicas se cumplieren. También, existían consultas en los dispensarios de tuberculosis, venereología y lepra, con médicos especializados y auxiliares. (Sánchez y otros 2011).

Para 1931, el gobierno de la época contrató enfermeras de otros países, entre ellas puertorriqueñas, no solamente para cumplir funciones docentes, sino también para cargos administrativos en hospitales, escuelas de enfermería, unidades sanitarias y clínicas particulares (Jammieson et al, 1968)

Con la muerte del Dictador Juan Vicente Gómez en 1935, Venezuela comenzó a experimentar un período de transición importante donde convergieron múltiples elementos: el factor petróleo cobraba más y más fuerza a nivel internacional por su gran valor energético; el Estado pasó a manos de un nuevo gobierno encabezado por Eleazar López Contreras entre 1935 y 1941; es así como el nuevo gobierno mantuvo su rol protagónico en lo que se refirió a la distribución de la renta petrolera, pero esta vez, se crearon nuevos mecanismos de gasto público y se incluyó el financiamiento de programas a fines de lograr la modernización progresista del país. Como lo señala Gascón y otros (2003):

Entre los más importantes programas se destacaron *El Programa de Febrero* que “Contemplaba como parte esencial, la puesta en marcha de una política para una inmigración selectiva y cuantitativamente importante, dirigida a diferentes campos de actuación del sector público, donde se requerían profesionales bien cualificados (planificación urbana y vivienda obrera, sanidad, fomento industrial y desarrollo agrícola, hacienda, estadísticas y cuentas nacionales, etc.). (p.105)

Este programa representó para Venezuela el primer gran proyecto de reforma moderna, con énfasis en la civilidad democrática e inversión en salud, educación, justicia entre otros planes para desarrollar el país, y con ello reestructurar todo un sistema obsoleto consecuencia de la dictadura de Juan Vicente Gómez. Esta era postgomecista, originó una variable en la estructuración de partidos políticos, sindicatos y gremios, asimismo, un progreso en el área educativa que por su parte, contribuyó al avance técnico-científico, cultural y por ende al desarrollo nacional. En resumen, el nuevo Estado promovió un proyecto nacional de modernización en materia educativa y de recursos humanos que requirió de personal preparado. En cuanto al sistema de salud, también fue necesario reforzarlo con estos recursos humanos (Gascón, 2003).

Ahora bien, otro factor a considerar, fueron las secuelas de la segunda Guerra Mundial propiciada entre 1936 y 1945, pues también contribuyeron al flujo de inmigrantes europeos (en su mayoría exiliados españoles), a quienes Venezuela acogió y contrató para aumentar la fuerza de trabajo capacitada.

Por otro lado, el Ministerio de Estado, provisto de dos Direcciones: la de Salubridad Pública y Agricultura y Cria, fue separado el 25 de febrero 1936 por Decreto Presidencial del General Eleazar López Contreras, en su condición de Presidente de Venezuela (Archila, 1956). En ese mismo año, se creó el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), siendo una de sus tareas, la capacitación de recursos humanos, contratación de peritos extranjeros y el otorgamiento de becas a personas, entre ellas estudiantes de enfermería para formarse en el extranjero mediante convenios con la Fundación Rockefeller, Instituto de Asuntos Sanitarios y Oficina Sanitaria Panamericana (Maldonado, 1970).

La orientación de la política sanitaria nacional se ubicó en el concepto integralista (Carquez, y León, 1995), atendiendo a la orientación preventiva a distancia de la función curativa; concepción apoyada en la creación de las Unidades Sanitarias, que se convirtieron en el centro de la actividad de salubridad a nivel local. Durante estos períodos, tanto el gobierno del General Eleazar López Contreras (1935-1941), como el de Isaías Medina Angarita (1941-1945) construyeron sus proyectos en el contexto de exigencias socio-políticas inaplazables para la época, donde convergieron las nuevas reivindicaciones de las mayorías empobrecidas, con las demandas de los nuevos sectores medios, ampliamente estimulados por sectores burgueses críticos surgidos en la dinámica manufacturera reciente, además de una urgencia de modernización de la urbe y profundización de la acción protectora del estado en el resto del territorio.

Desde la perspectiva descrita anteriormente, el MSAS junto con el Ministerio de Educación determinaron la formación de enfermeras en los años sucesivos. Para 1937 existían en Caracas la Escuela de Enfermería del Hospital Vargas, la cual fue creada en el año de 1912. El Dr. Francisco Antonio Rísquez (1856-1954), ilustre representante de la medicina clínica y miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina; apoyó la creación de esta escuela, anexa a la de Artes y Oficios para mujeres, siendo su primer director (Sánchez, 2011).

Durante los años que precedieron la década de 1940, los estudios y avances en materia de pediatría y puericultura eran muy incipientes. No existían centros de salud especializados en la atención al niño, que pudieran suplir las necesidades médicas de la población infantil, hasta la fundación del Hospital Municipal de Niños "Dr. José Manuel de los Ríos". Ante la imperiosa necesidad de formar profesionales de la salud, esta institución médica se convirtió en sede de otra Escuela de Enfermeras (Archila, 1956).

Otro centro de enseñanza de la Enfermería de la época, fue la Escuela de Enfermeras “Dr. Francisco Antonio Rísquez” de la Cruz Roja (actualmente: Colegio Universitario de Enfermería de la Cruz Roja) que graduaba desde 1914 enfermeras en cursos de 2 años<sup>2</sup>. En 1928 su director, el Dr. Rísquez, implementó un sistema de cursos abreviados. Para 1937, la formación fue una modalidad de internado de 2 años en un régimen semestral, ese mismo año el Dr. Rafael E. López, organiza una Escuela de Enfermería adscrita a ese Ministerio, conocida como “*La Escuela Normal Profesional de Enfermeras*”. Ahora bien, como se señaló anteriormente, las circunstancias de la época permitieron al gobierno venezolano la acogida de recursos humanos cualificados del exterior, para aligerar el desarrollo de un país que cimentaba las bases de un nuevo tiempo (Sánchez, 2011).

Es así como estas dos exiliadas españolas, Monserrat Ripoll y Aurora Más, fueron contratadas por el gobierno bajo la recomendación de la Fundación Rockefeller. La primera se formó en Catalunya, poseía una experiencia profesional de 18 años y realizó estancias de especialización en Londres, París y Norte América. Ocupó la Dirección de la Escuela de Enfermeras de la Generalitat Catalana. La segunda, se formó en Madrid donde adquirió una experiencia de diez años, también se especializó en el extranjero y ocupó el puesto de Directora del Instituto Infantil de Sevilla. Ambas conocieron a fondo los principios de la enfermería anglosajona liderada por Florence Nightingale y consideraron que la única vía de progreso de la enfermería como disciplina era su profesionalización (Gascón y otros, 2003). La primera tomó el cargo de directora y a la segunda se le adjudicó el cargo de subdirectora. Sus tareas en Venezuela consistieron en organizar y dirigir la Escuela de Enfermería pese al bajo presupuesto, equipos y salones de clase inadecuados.

Cabe destacar, que además de las tareas directivas y de organización de los docentes, estas exiliadas fueron las pioneras en contribuir con el desarrollo de la revista de la Escuela Nacional de Enfermeras (ENE). La publicación se convirtió en un referente para la enfermería venezolana e iberoamericana y tuvo unos objetivos bien delimitados: publicar artículos que trataran y abordaran temas científicos, proporcionar orientación técnica a los profesionales de enfermería y servir de propaganda para la escuela, suscitando vocaciones entre la sociedad venezolana (Bernabeu-Mestre, 2009). La revista de la ENE representó una puerta abierta para proyectar la formación en enfermería de la época, y sentar las primeras bases en cuanto a la presencia e importancia social de esta profesión, aunado a la necesidad de avanzar en la búsqueda de mejoras educativas que posteriormente se lograron a partir de los años sesenta con el surgimiento de las primeras escuelas universitarias.

En cuanto a la preparación profesional de la ENE, la formación estuvo a cargo de las instructoras, médicos y estudiantes avanzados de medicina. Con la creación del MSAS, se estableció una estructura gubernamental que potenció la realización de programas de envergadura en la salud pública, como la lucha antimalárica y antituberculosa, sumado a una creciente inversión en la construcción de un sistema público nacional, adquisición de equipos e inversión en la formación de recursos humanos, entre ellos los de enfermería. Igualmente, se iniciaron los estudios de postgraduadas en el exterior y en el país, en las diferentes ramas de enfermería: salud pública, arte de la enfermería, anestesia, pediatría, puericultura, obstetricia, nutrición, dietética, tuberculosis, psiquiatría, quirófano, cuidado de los niños prematuros, administración de hospitales, planificación, desarrollo de la comunidad; cursos docentes: para directoras, coordinadoras e instructoras de Escuelas de Enfermería y campos clínicos (Gascón, 2003).



Escuela Nacional de Enfermeras (ENE). Cotiza-Caracas 1942

Como se ha dicho anteriormente, las primeras Escuelas de Enfermería en Venezuela pasaron por un proceso irregular de desarrollo (ver Anexo A), lo que incluía la desaparición de las mismas o la integración entre ellas, la causa de estos movimientos se puede hallar supeditada al hecho de que los programas de formación de enfermeras eran planificados por médicos, con un contenido programático elemental, básico y teórico principalmente de medicina. A partir de esta orientación, la educación se fundamentó en un modelo pedagógico “aprender-haciendo” y en la

vigilancia moral y técnica de los aprendices por parte de sus instructores. La formación fue principalmente llevada por médicos o estudiantes de medicina para contar con un personal de apoyo, cuya preparación les permitiera asumir con competencias algunas actividades de atención a los enfermos en los hospitales, principalmente bajo la conducta y tutela médica, lo que determinó enormemente el quehacer de las enfermeras de la época, caracterizadas por conductas moralmente aceptadas de obediencia y sumisión, cumplimiento de funciones y asistencia mecanicista basada en las necesidades médicas principalmente.

## REQUISITOS DE ADMISIÓN PARA INGRESAR A LA ENE

En 1944 bajo el Gobierno de Isaías Medina Angarita, Presidente de los Estados Unidos de Venezuela, decreta según la Gaceta Oficial N° 21.538 el reglamento de las Escuelas de Enfermería (ver Anexo B).

Inicialmente los requisitos de admisión para ingresar a la ENE se basaron en una selección de jóvenes entre 17 a 35 años de edad, con certificados del primer ciclo de instrucción primaria (Hasta la promulgación del reglamento de las Escuelas de Enfermeras de 1959, Gaceta Oficial N° 26.104) (ver Anexo C), previo examen de suficiencia ante un jurado nombrado por la Escuela. Además, era necesario poseer una carta de recomendación del



Estudiantes de la ENE. 1942

director de las escuelas primarias en donde dichas candidatas cursaron sus estudios, un certificado de buena conducta con reconocida solvencia moral, un resumen de actividades anteriores y una carta de motivos junto a la partida de nacimiento y tres fotografías tipo pasaporte.

Para las aspirantes era obligatorio poseer buenas condiciones físicas y mentales, certificado médico y de inmunización antivariólica y anti-tífica, pruebas diagnósticas; Shik, Mantoux y bilharzia, radiografía de los pulmones. Entre los exámenes de laboratorio se les pedía: conteo

globular, hemoglobina, Kahn, orina y heces, examen de la vista y certificado dental.

Posterior a la documentación para ser aceptada, era necesario la realización de tres 3 test: 1° test mental; 2° un examen de cultura general y el 3ero y último, una entrevista personal. Las inscripciones estaban abiertas durante el mes de julio de cada año. La aprobación y admisión definitiva estaba condicionada a un período de tres meses. La inscripción se consideraba definitiva después de haber aprobado los exámenes semestrales y de demostrar aptitudes vocacionales, cumplimiento de los reglamentos y habilidades físicas suficientes.

Hacia 1959, surgieron nuevos cambios respecto a la formación de enfermeras en Venezuela, pues según la Gaceta Oficial número 26.104 firmada por el Presidente de la República Rómulo Betancourt, se creó un nuevo reglamento dirigido a las escuelas de enfermería. Allí se especificaron dos *pensa* de estudios: Un plan de 4 años con educación primaria completa que incluía materias profesionales y el primer ciclo de educación secundaria, en la cual la alumna tenía el derecho por equivalencia a obtener también el Certificado General de Educación Secundaria y el Título de Profesional de la Enfermería. Un segundo plan de tres años, que exigía tener el Certificado General de Educación secundaria, registrarse por el plan de estudios y comprender la totalidad de las asignaturas del primer año y segundo ciclo de educación secundaria en alguna de sus especialidades. El título obtenido, era también Profesional de la Enfermería y el derecho a que se le otorgara la equivalencia con los estudios de primer año del segundo ciclo de la educación secundaria en la especialidad correspondiente.

Según una edición especial del periódico (SER), dedicada a las enfermeras (1968) de la División Sanitaria del MSAS, los requisitos psicofísicos para la selección de las candidatas e ingreso de las mismas en las Escuelas de Enfermería, se fundamentaba en un psico-fisograma en donde se afirmaba que:

La Enfermería es un trabajo psíquico físico que requiere [...]



Ana Dolores Guillen 1964. Egresada de la ENE y Directora de la ENE de Valencia

Salud normal, buena robustez somática, ausencia de defectos sensoriales, resistencia al sueño y a la fatiga.

desde el punto de vista psíquico requiere:

buena apariencia, suavidad de movimientos (modales), excelente sociabilidad y discreción, normal inteligencia, excelente memoria de cantidades y datos clínicos, normal apreciación del tiempo y excelente dominio emocional.

(pág 9)

En este orden de ideas, el “Psico -fisiograma” describía la serie de características psicológicas y físicas nombradas, que debían tener las candidatas, de la siguiente manera:

#### **“SALUD NORMAL”**

..[sic]Las personas enfermizas, delicadas, no pueden dedicarse a trabajar con la enfermedad, se necesita que haya acopio de energías y vitalidad para que, teniendo descartado su propio problema de salud, pueda enfrentarse con claridad y sin miedo al problema ajeno.

Esto no significa que la Enfermera vive en constante desafío a su salud: nó [sic], al contrario, nadie quizás cuide mejor su salud que una buena enfermera, pero una cosa es cuidar como medida preventiva, y otra cosa es vivir pendiente de la curación.

#### **“BUENA ROBUSTEZ SOMÁTICA”**

La Enfermera ha de ser fuerte, bien formada, su trabajo requiere en muchas oportunidades esfuerzos físicos para los cuales ella tiene que ser apta. Los cuerpos débiles difícilmente podrán responder a exigencias físicas que la profesión les pide.

#### **“AUSENCIA DE DEFECTOS SENSORIALES”**

La Enfermería es una profesión extremadamente cuidadosa; en cierto campo de acción como es la administración de medicinas no puede haber equivocación, por eso, en materia sensorial, la enfermería es harto exigente, no permite la más ligera imperfección, porque ello significa ineptitud, incapacidad.

#### **“RESISTENCIA AL SUEÑO Y LA FATIGA”**

Sin ser una sacrificada la enfermera necesita en el transcurso de sus actividades profesionales, dar horas de la que la mayoría de personas dedican a una vida privada, para estas eventualidades, la enfermera tiene que estar dispuesta espiritual y materialmente.

#### **“BUENA APARIENCIA”**

Por buena apariencia se entiende presentación aseada y saludable,

el aseo y el orden son cualidades que en la enfermera son sus más brillantes exponentes.

#### **“SUAVIDAD DE MOVIMIENTOS”**

La Enfermería es una profesión casi exclusivamente femenina, por lo tanto pide de la mujer su gran característica, feminidad.

No hay campo para la aspereza y la violencia dentro de una profesión que lucha por la salud del cuerpo a través de la conquista del alma.

#### **“EXCELENTE SOCIABILIDAD Y DISCRECIÓN”**

La Enfermería es un trabajo esencialmente sociable: en cualquiera de sus múltiples aspectos se trabaja siempre con alguien, por eso se requiere que la enfermera esté dispuesta a cultivar en todo momento el “Arte de las relaciones humanas”. La Enfermera ha de ser amable, pero muy discreta, ella es el punto de enlace entre superiores y subalternos a ella llegan las quejas del paciente y las impaciencias del médico, a ella han de tener fin.

#### **“EXCELENTE DOMINIO EMOCIONAL”**

Al enfermo le es permitido ser malcriado, al médico le es permitido violentarse, a la enfermera, dentro del ejercicio de su profesión, su moral le prohíbe demostrar estos estados emocionales cuando los siente.

Es una profesión de control, de autodomínio, de serenidad. (P.9)

Esta serie de requerimientos descritos, muestran exigentes y definidas características del tipo de enfermera que se formaría en el territorio venezolano, sin embargo, la particularidad de tal solicitud, tiene además una lectura histórica que está estrechamente vinculada con la sociedad de aquel momento, más allá de la influencia extranjera en los primeros años de la ENE, que incluso ha perdurado en el tiempo bajo una noción cultural de tradición de la profesión.

En este sentido, los rasgos, condiciones y conductas solicitadas, estaban asociadas a contextos socioculturales propios del momento, por ejemplo, la exigencia física, en aspecto y fortaleza, obedece al canon de belleza de la época (Esteva-Grillet, 1997), pero además sujeto a la necesidad de cumplir con el esfuerzo de la actividad de cuidado, que también implicaba jornadas continuas sin descanso o sin espacios adecuados para el confort. A ello hay que sumar el hecho del escaso número de personal, por ende, una enfermera debía valer por varias, con la finalidad de cubrir el desempeño solicitado por la demanda.

Sumado a lo anterior, el régimen de formación implicaba un estrato jerárquico entre médicos y pacientes, la enfermera como mediador y particularmente obediente. Al final, toda esta cuidadosa exigencia y selección del personal tendría como resultado, un proceso formativo que se traduciría en una sucesión de enseñanzas, es decir, toda enfermera enseñará a la siguiente en formación, lo que debe hacer y cómo lo debe hacer, bajo un código ético que involucra la minuciosidad del trabajo y el riesgo que conlleva toda actividad. Esto implica que la actitud, será concebida como aptitud y ello se ha convertido en uno de los grandes axiomas vigentes en la profesión.

## A MODO DE CONCLUSIÓN

Los requisitos nombrados anteriormente suponen una serie de características que eran necesarias para ingresar a la ENE, en donde la futura enfermera, generaría de algún modo un paradigma técnico, cuyo centro de atención sería el enfermo -como sujeto de una enfermedad-, por ende, se entendería la salud como una lucha contra la enfermedad que hiciera de la enfermera una persona con una serie de características necesarias para responder a las necesidades del campo médico, cuyo acto exigía cada vez más colaboración.

Es así como surge un nuevo mo-



Estudiantes de la ENE de Caracas 1968.

delo de formación fundamentado en una “auxiliar del médico” (Colliére, 1993) y mediador entre este profesional y el paciente, en donde muchos de los requisitos expuestos, harían que la enfermera se constituyera como la servidora de un ideal. Servir a los enfermos, objeto de la finalidad de sus cuidados; servir a los médicos, servir a la institución de los cuidados y a sus representantes.

En consecuencia, la actitud y la forma de ser que se esperaba de la enfermera, era un conjunto de cualidades manifiestas exteriormente, pero que provenían de una educación de los sentimientos y de una vida interior profunda; por lo tanto, no era una persona cualquiera, era la que ayudaba a la curación y cuya presencia ya debía ser un sosiego (buena apariencia, suavidad de movimientos, sociabilidad y discreción, dominio emocional).

Por otro lado, la responsabilidad de cuidar a un enfermo demandaba ciertas características físicas, ya que requería esforzarse para prestar correctamente los cuidados prescritos (salud normal, buena robustez, ausencia de defectos sensoriales, resistencia al sueño y la fatiga).

Entender el valor social de la enfermería que nació de esta filiación para servir principalmente al paciente y al médico, conlleva a discernir sobre los aspectos históricos, sociales y económicos que determinaron la práctica de los cuidados de enfermería durante el siglo XX, así como el desarrollo de una identidad profesional que determinará la evolución de la profesión como de la disciplina.

---

<sup>1</sup> Dentro de los cuidados médicos estaban: Control de la temperatura, inyecciones, vendajes, sangrías, ventosas, entre otras.

<sup>2</sup> Desde 1914 Las formación de enfermeras por parte de la Cruz Roja, también se llevaba a cabo en otras ciudades venezolanas fuera de la Capital, entre ellas: Maracaibo, Puerto Cabello y San Cristóbal.

## REFERENCIAS

- Archila, R. (1956). *Historia de la Sanidad en Venezuela*: Caracas: Imprenta Nacional.
- Bernabeu-Mestre, J. y Galiana, M. (2009). *Enfermería y Exilio. Método*. Consultado el 24 de julio de 2012 de <http://metode.cat/es/Revistas/Monografics/Ciencia-y-exilio/Infermeria-i-exili>
- Carguez, F y León, L. (1995). *La crisis Sanitario-asistencial Venezolana. Los Proyectos privatizadores y las Políticas del Estado*. Valencia, Venezuela: Tantum, CA.
- Carrasquel, M. (1982). *Apuntes para la Historia de la Enfermería en Venezuela*. [Mimeografiado]. Caracas: Trabajo enviado al concurso promovido por la asociación Venezolana de Enfermeras, para el año 1958, con motivo de la celebración del 12 de Mayo "Día de la Enfermera"
- Collière, M. 1993. *Promover la vida*. Madrid. McGraw Hill/Interamericana de España.
- División de Educación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela (1968, enero). *Preparación de las Enfermeras. SER*, p.9.
- Esteva-Grillet, R. (1997). *Para una crítica del gusto en Venezuela*. Caracas: FUNDARTE.
- Fernández, A. (1943). Historia de la Enfermería en Venezuela. *Boletín*. Vol. 22, pp 938-939.
- Gascón, Encarna y otros. (2003). *La aportación de las enfermeras sanitarias visitadoras sanitarias al desarrollo de la enfermería Venezolana*. Valencia, España: Seminari d' Estudis sobre la ciencia.
- Jamieson, E. y otros. (1968). *Historia de la Enfermería*: México: Panamericana.
- Maldonado, L. (1970). *Educación y Salud Pública*: Caracas: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.
- Reglamento de los Estudios de las Escuelas de Enfermería (1959). Gaceta Oficial de la República de Venezuela, Nº 26.104, Mes I, Año LXXXVIII.
- Resolución por la cual se dispone que el Ciclo Diversificado de Educación Media para la Educación Asistencial tendrá una duración de tres años. (Decretos 120 y 126). (1970). Gaceta Oficial de la República de Venezuela. Nº 29.309.
- Sánchez, E. y otros (2011). *La Enfermería en Venezuela. Historia Organización y Lucha Colectiva*: Venezuela: Consejo de Publicaciones.
- Sturmer, A. (1949). *Enfermería*. Caracas/Venezuela: Gráfica Americana
- Vessuri, H. (1999). *Enfermería de salud pública, modernización y cooperación internacional*. Caracas: Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas-Departamento Estudio de la Ciencia.