
Enfermería

UN PROYECTO DE ENSEÑANZA MODERNA DE ENFERMERIA EN CENTRO AMERICA*

POR LA SRTA. FERNANDA ALVES DINIZ

Asesora en educación de enfermería de la OSP/OMS, San José, Costa Rica

El programa para la reorganización de la Escuela de Enfermería de Costa Rica, llevado a cabo mediante la Asistencia Técnica de la Organización Mundial de la Salud, está fomentando la adopción de nuevas normas para la enseñanza de enfermería en Centro América.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza moderna de enfermería constituye una necesidad cada vez más sentida en los países que se preocupan de elevar el nivel sanitario de sus pueblos. Los programas de sanidad no pueden rendir resultados satisfactorios sin la participación de enfermeras debidamente calificadas, según puede observarse en los países en donde las escuelas de enfermería están aplicando programas que no responden a las normas modernas de enseñanza de enfermería.

Este era el caso de Costa Rica, cuando el Ministro y el Director General de Salubridad se percataron de que sus planes para el mejoramiento del estado sanitario del país no podían llevarse a cabo debido al tipo de plan seguido en el adiestramiento de enfermeras, plan en el que se concentraba preferentemente la atención en las enfermedades y las medidas curativas, con exclusión casi total de los aspectos preventivos y educacionales. Convencidos de esta realidad solicitaron la cooperación de la Organización Mundial de la Salud.

Accediendo a esta solicitud, la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, envió una consultora en enseñanza de enfermería con el objeto de que efectuara un estudio para determinar si las condiciones existentes permitirían la ejecución de un programa para la reorganización de la enseñanza de enfermería en el país. Este estudio tenía también por objeto indicar las posibilidades de incorporar los aspectos higiénicos y sociales en el programa de estudios para la preparación de enfermeras profesionales.

De acuerdo con las recomendaciones de esta consultora, en junio de 1951 se firmó un acuerdo entre el Gobierno de Costa Rica y la Organización Mundial de la Salud, para un proyecto quinquenal de Asistencia

* La versión inglesa de este trabajo aparece en el *International Nursing Bulletin*.

Técnica relativo a la reorganización de la única escuela de enfermería que existe en el país.

En virtud de los términos del acuerdo, se prestaría asistencia en los siguientes aspectos:

- (1) Proporcionar personal internacional encargado de la reorganización global del programa de estudios, organización de los servicios docentes e implantación de métodos de instrucción de acuerdo con las normas modernas de enseñanza de enfermería; incluyendo adiestramiento en salud pública.
- (2) Un programa de becas para preparar personal nacional; y
- (3) Laboratorio y material de enseñanza.

El proyecto se inició en julio de 1951 con la llegada al país de las primeras tres enfermeras enviadas por la Organización Mundial de la Salud, una consultora en enseñanza de enfermería, designada como jefe del grupo y dos enfermeras especialistas, una de ellas encargada de la instrucción en enfermería de salud pública y la otra como instructora en arte de enfermería. Más tarde se agregó al grupo una enfermera especialista en psiquiatría y al cabo de un año las instructoras en enfermería de salud pública y en arte de enfermería fueron substituídas por especialistas en la coordinación de instrucción clínica y en enfermería de enfermedades transmisibles.

Los resultados satisfactorios obtenidos en el curso de 18 meses, en lo que respecta al desarrollo del programa, hay que atribuirlos principalmente a la estrecha colaboración y entendimiento establecidos entre el grupo internacional y las autoridades locales y personal profesional. Nada hubiera sido posible sin el apoyo y la comprensión de estos últimos grupos y su excelente disposición para obtener los medios que han permitido establecer una escuela independiente de enfermería.

ADMINISTRACIÓN DE LA ESCUELA

Un análisis y estudio cuidadoso de la situación que existía en 1951, reveló que mientras la Escuela siguiera siendo una sección del servicio de enfermería del hospital y se permitiera que las estudiantes fueran consideradas meramente como empleadas del hospital, no se lograría éxito alguno en los esfuerzos para elevar el nivel de la enseñanza de enfermería.

La exención de las enfermeras estudiantes de la prestación de servicio en el hospital tenía que hacerse necesariamente de modo gradual, puesto que dependía del empleo de personal profesional y auxiliar para continuar el trabajo de aquéllas a fin de crear las condiciones necesarias para la enseñanza de las estudiantes. Requería también la obtención de fondos para financiar la Escuela.

Presupuesto.—Antes de la reorganización, los gastos de funcionamiento de la Escuela se erogaban con el presupuesto del hospital, y los

subsídios mensuales de las estudiantes se pagaban con los fondos asignados para la remuneración de los empleados en general. Con el objeto de obtener fuentes de ingresos que permitieran establecer la Escuela sobre una base económica independiente, se hizo un estudio del costo del funcionamiento para demostrar al mismo tiempo que no habría aumento de gastos si la Escuela se mantenía con un presupuesto independiente basado en una asignación anual. Una Junta de Beneficiencia Pública (Lotería Nacional), la Universidad de Costa Rica y el Ministerio de Salubridad aportaron fondos para financiar la Escuela. Se comprobó, además, que se podía constituir un importante fondo de operaciones a base de esos subsidios anuales y de las cantidades percibidas por concepto de derechos de matrícula y manutención pagados por las estudiantes. Como resultado de todo ello, la Escuela cuenta ahora con ingresos que le permiten funcionar con presupuesto independiente, lo cual ha permitido establecer normas administrativas sólidas y contar también con todas las condiciones necesarias para el pleno desarrollo de un programa de estudios de acuerdo con los principios y orientaciones modernos de la enseñanza de enfermería.

Becas.—Se consideró también necesario establecer becas para las estudiantes que necesitaran ayuda económica. Con este propósito se hicieron las gestiones pertinentes con los organismos oficiales y privados de Costa Rica, obteniéndose becas en número que superó a las que se necesitaban.

Junta de Gobierno.—La Escuela queda bajo el control de una junta directiva integrada por representantes del Ministerio de Educación, Ministerio de Salubridad, Universidad de Costa Rica, Asociación Médica, Asociación Nacional de Enfermeras, un miembro de la Directiva de la Junta de Beneficiencia Pública y los directores de los dos hospitales de San José.

Esta Junta de Gobierno nombra un Director de la Escuela, a quien se confiere la plena responsabilidad de la aplicación de los estatutos y la administración del presupuesto y programa educativo.

Se nombró un comité encargado de elaborar y presentar los estatutos y normas para el funcionamiento de la Escuela de Enfermería, los cuales han sido aprobados por el Gobierno de Costa Rica.

PROGRAMA DE ESTUDIOS

El programa de estudios se ha preparado sobre una base de tres años y está dividido en cuatro períodos. Una de sus características principales es la estrecha coordinación entre la teoría y la práctica. Esta coordinación se mantiene mediante cursos teóricos que se dictan conjuntamente con las prácticas clínicas y por un programa de clases diarias de sala en cada uno de los servicios clínicos. Estas clases de sala tienen por objeto aprovechar todas las oportunidades educativas que se presentan en los servicios clínicos.

El período preliminar, que dura 22 semanas, se dedica a cursos básicos generales de anatomía y fisiología, microbiología, química, psicología, patología, introducción a la medicina, reajuste profesional, nutrición normal, higiene pública, arte de enfermería, historia de la enfermería y relaciones personales.

Durante este período se orienta a la estudiante sobre el cuidado del paciente, prestándose especial atención a sus necesidades físicas y mentales, a la prevención de enfermedades y a la educación higiénica, todo lo cual se lleva a cabo en el hospital y en la colectividad. Mediante visitas de estudio, se familiariza con la labor de saneamiento del medio y de los organismos de higiene. Acompaña a las enfermeras de salud pública en sus visitas domiciliarias y observa el trabajo en las clínicas prenatales y postnatales y los programas de higiene escolar.

El segundo período de 52 semanas, vacaciones incluidas, comprende cursos teóricos de medicina y enfermería médica, cirugía y enfermería quirúrgica, especialidades médicas y quirúrgicas, técnica de sala de operaciones, farmacología y terapéutica, dietética, sociología, arte de enfermería y crecimiento y desarrollo del niño. El tiempo asignado a este período se distribuye en prácticas de medicina y cirugía, incluso especialidades; en sala de operaciones y dos semanas de observación en una guardería infantil, que forman parte del curso en crecimiento y desarrollo normal del niño. En coordinación con las clases teóricas, se dan clases de observación en las clínicas de oftalmología, otorrinolaringología, urología, dermatología y cáncer.

El tercer período, que dura también 52 semanas, incluidas las vacaciones, se dedica a psiquiatría, obstetricia, enfermedades transmisibles y pediatría, con cursos sobre los aspectos médico y de enfermería de esas especialidades. Las prácticas clínicas en estas materias se realizan durante períodos de ocho semanas cada uno en psiquiatría y enfermedades transmisibles y de 16 semanas cada uno en pediatría y obstetricia. En combinación con las prácticas de obstetricia, pediatría y enfermedades transmisibles, la estudiante sigue un programa de visitas domiciliarias seleccionadas y preparadas por la propia estudiante, la instructora clínica y la instructora de salud pública. Estas visitas pueden tener lugar ya sea mientras el paciente sigue hospitalizado, con el objeto de que la estudiante pueda conocer las condiciones existentes en su hogar, o como visitas complementarias después de la hospitalización. Del mismo modo, en las prácticas de medicina y cirugía se proyecta incluir visitas domiciliarias, las cuales no pueden realizarse en la actualidad por falta de personal docente.

Durante la experiencia clínica en pediatría y obstetricia la estudiante participa en un programa de clases para madres y en clínicas prenatales y postnatales, con una cuidadosa orientación que permite a la estudiante tomar parte en todos los aspectos de las actividades de la clínica.

En el curso de las prácticas en enfermedades transmisibles, la estudiante trabaja en unidades que proporcionan experiencia tanto con adultos como con niños. Esas unidades reúnen condiciones que le permiten familiarizarse con el tratamiento de enfermos contagiosos en dos situaciones: en el hospital, con cubículos e instalaciones modernas para el lavado a mano, y en el hogar, mediante unidades improvisadas adaptadas a las condiciones que la estudiante ha de encontrar en la colectividad. En este servicio la estudiante tiene también oportunidad de dictar clases al personal auxiliar, clases que le permiten prepararse para que más tarde pueda enseñar en la colectividad la prevención de las enfermedades transmisibles y, a las familias, el cuidado de las enfermedades contagiosas.

Un plan de visitas de estudio al Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salubridad, centros antituberculosos, clínicas antivenéreas y leprosería permite a la estudiante familiarizarse con los programas locales de control de enfermedades transmisibles. En lo futuro, cuando comience a funcionar la nueva unidad hospitalaria, las estudiantes efectuarán igualmente prácticas con enfermos tuberculosos.

En la preparación de las prácticas clínicas en enfermería psiquiátrica hubo de tomarse en cuenta el hecho de que esta materia se incluía por primera vez en el programa de estudios de las estudiantes de enfermería. Además de las prácticas de hospital la estudiante se familiariza con los servicios existentes en la colectividad para el cuidado de enfermos mentales mediante visitas a una institución agrícola dedicada a la ergoterapia, a una escuela para niños físicamente incapacitados y a una clínica psiquiátrica para niños.

El cuarto período, de 30 semanas, incluía una breve vacación en diciembre, se consagra a materias que proporcionen a la estudiante experiencia en enseñanza, administración de salas de hospital, servicio nocturno y enfermería de salud pública. Una parte de las materias seleccionadas para este período figura por lo general en los cursos para enfermeras graduadas, pero en Costa Rica se estimó conveniente incluirlas en el programa básico de estudios, puesto que la enfermera profesional, una vez obtenido su diploma, ha de asumir cargos administrativos y docentes. Si se limita el campo del programa básico de estudios no estará en condiciones para asumir las responsabilidades que se le confíen.

Durante este período, la estudiante dedica 10 semanas a actividades de salud pública, 10 semanas a funciones de enfermera jefe en un servicio clínico, seis semanas a funciones de enseñanza y supervisión y cuatro semanas en servicio nocturno de hospital. Invierte cinco horas diarias en esas prácticas y otras tres horas en clases de enfermería de salud pública, administración de sala de hospital, principios y prácticas de enseñanza, medicina preventiva, historia contemporánea de la enfermería, en-

señanza de arte de enfermería, problemas sociales, relaciones profesionales y primeros auxilios.

Teniendo en cuenta que en los períodos anteriores se había dedicado especial atención a proporcionar a la estudiante experiencia en el cuidado total del enfermo, incluso en las medidas preventivas y de control, y como ya ha hecho prácticas de enseñanza sanitaria en todos los servicios clínicos, al iniciar el cuarto período está, por consiguiente, en condiciones de recibir preparación en un nivel más avanzado. Una orientación cuidadosa y la instrucción y supervisión continuas permiten ejecutar un programa en el breve período de tiempo asignado al mismo.

Las prácticas de enfermería de salud pública están organizadas en forma que la estudiante pueda consagrar todo su tiempo a visitas domiciliarias, educación sanitaria de la colectividad y actividades de clínica. Esta concentración de actividades es posible porque la estudiante ya se ha familiarizado previamente con los servicios de higiene de la colectividad y sus programas, objetivos y funciones e incluso, en algunos casos, ha participado en ellos.

Las prácticas de administración de sala de hospital se desarrollan en las unidades docentes a las que se asignan las estudiantes de primero y segundo año, confiriéndose a la estudiante la plena responsabilidad de los trabajos administrativos de la sala. Durante estas prácticas trabaja en un proyecto destinado a mejorar algunos aspectos de las actividades que se llevan a cabo en el servicio.

La supervisión de estas prácticas corresponde directamente a la instructora y enfermera jefe de cada unidad, y un miembro del profesorado de la Escuela, que actúa como coordinadora general de las prácticas clínicas, se encarga de la supervisión general y de la asignación de proyectos en colaboración con las instructoras y enfermeras jefes. La profesora encargada de esta coordinación celebra además conferencias semanales con las estudiantes que realizan prácticas de administración de sala, conferencias en las que se plantean y discuten los problemas que aquellas han encontrado en su labor y se estudian posibles soluciones. Este es uno de los aspectos más interesantes para la experiencia de las estudiantes, puesto que las prepara para asumir futuras responsabilidades, y fomenta además el espíritu de cooperación tanto en su propia conducta como en la planificación y ejecución de sus actividades. Este método puede contribuir también a mejorar las condiciones existentes en aquellos casos en que la escasa relación entre el personal da lugar a actitudes contrarias al trabajo de equipo. Los proyectos preparados por las estudiantes en el curso de estas prácticas son sometidos, una vez terminados, a estudio del grupo.

Los cursos teóricos de principios y prácticas de enseñanza y de enseñanza de arte de enfermería preparan a la estudiante para sus prácticas de enseñanza y supervisión. Trabaja con las estudiantes de primero y

segundo año, o bien participa en el programa de adiestramiento para enfermeras auxiliares, encargándose de la supervisión e instrucción de las estudiantes en sus funciones diarias de cuidado de los enfermos y en unión de la instructora, dicta las clases diarias de sala y ejecuta otras funciones educativas.

La estudiante prepara y presenta una lección en cada una de las seis semanas del curso de prácticas. Esta serie de clases forma parte del programa que se lleva a cabo en el servicio asignado a la estudiante. La instructora clínica se encarga además de supervisar a la estudiante en todos los aspectos de sus prácticas y de evaluar su rendimiento.

Las prácticas de servicio nocturno están organizadas en dos turnos: de 9:30 de la noche a 2:30 de la madrugada y de 2:00 de la madrugada a 7 de la mañana y la estudiante asiste a sus clases de 1 a 4 de la tarde. Estas prácticas se realizan también en las unidades clínicas utilizadas para proporcionar experiencia a las estudiantes en otras fases del programa. Una instructora asignada a esas prácticas se encarga de que, mediante su trabajo en el cuidado total del enfermo en esas horas, las estudiantes adquieran la experiencia y pericia necesarias para el cuidado de los enfermos durante la noche.

En resumen, el programa de estudios en su conjunto tiene por objeto lograr que la estudiante se percate de la importancia y amplitud de su profesión y estimularla al estudio constante.

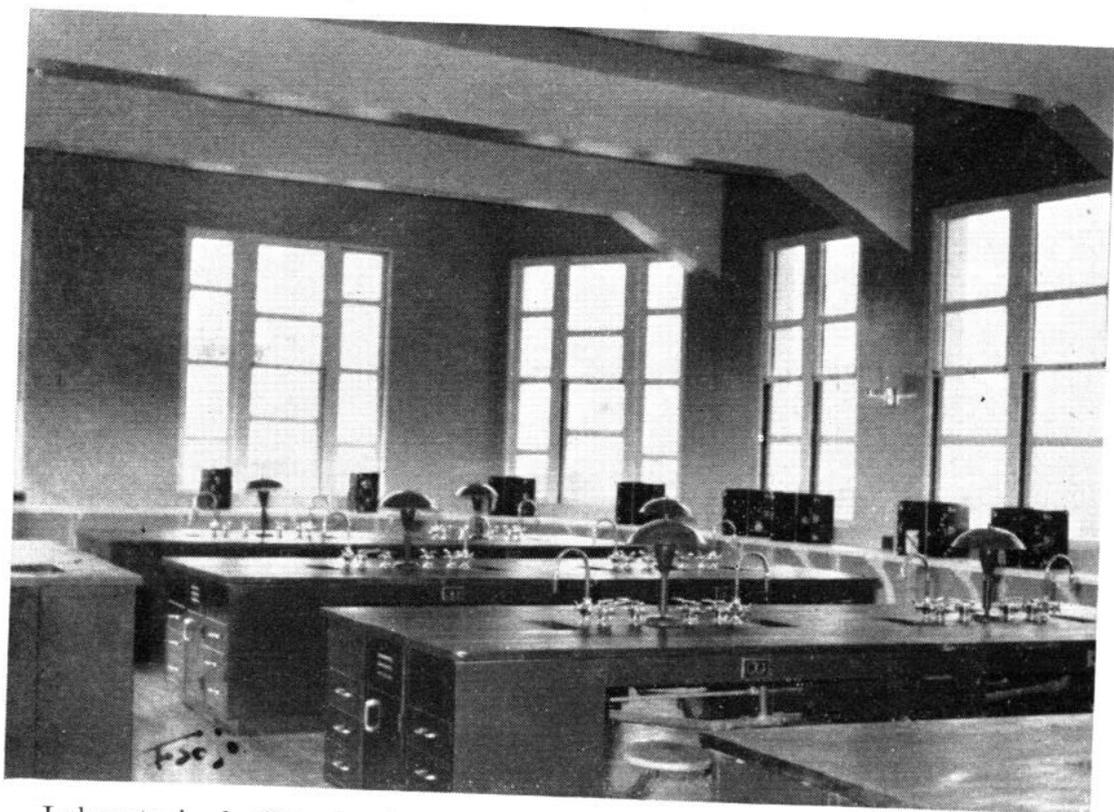
ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DOCENTES

La selección de los servicios docentes que habrían de utilizarse para el desarrollo del programa de estudios se basó en una evaluación cuidadosa de los recursos existentes. El hospital, en el que anteriormente funcionaba la escuela, proporcionó todos los servicios para prácticas clínicas. En cada servicio se habilitaron las salas mejor adaptadas a las condiciones necesarias para la instrucción de las estudiantes. Se modificaron las instalaciones de cada unidad con el objeto de mejorar las condiciones de trabajo mediante la provisión de material de enfermería, cuartos de trabajo para las enfermeras, aulas para las clases de sala y la implantación de métodos para la desinfección del equipo utilizado en el tratamiento de los enfermos, así como cuartos de servicio.

Además de las modificaciones de orden material introducidas en las unidades seleccionadas, se procuró fomentar la necesaria compenetración con las supervisoras y enfermeras jefes de las salas con el objeto de facilitar su comprensión de las condiciones requeridas para el desarrollo del programa educativo y para poder implantar, en el personal auxiliar y de servicios domésticos, las normas de trabajo adecuadas a las necesidades de la Escuela. Se celebró una serie de conferencias para enfermeras jefes y supervisoras sobre los principios y prácticas de administración de salas de hospital, seguida de un curso de disertaciones y demostra-

ciones sobre métodos de enseñanza, instrucción clínica y psicología aplicada a la educación. También tuvieron lugar reuniones periódicas con representantes del profesorado de la Escuela y del personal administrativo del Departamento de Enfermería, con el objeto de examinar problemas comunes y establecer relaciones permanentes entre los dos grupos.

La Escuela tiene una instructora para cada servicio docente. En los servicios más amplios y complejos hay además una instructora auxiliar. Tienen la responsabilidad de todas las actividades educativas desarrolladas en sus respectivos servicios y trabajan en estrecha colaboración



Laboratorio de Ciencias de la Escuela de Enfermería de Costa Rica, inaugurado el 26 de marzo de 1953.

con las enfermeras jefes de las unidades docentes, quienes desempeñan todas las funciones administrativas. Las instructoras de arte de enfermería, salud pública y psicología trabajan en íntimo contacto con todas las instructoras clínicas con el objeto de lograr el pleno desarrollo de sus respectivos programas.

Además de las unidades establecidas dentro del hospital, la escuela utiliza una clínica prenatal y otra postnatal y unidades sanitarias situadas en las zonas urbanas y rurales. Con el fin de atender a las necesidades del programa de la Escuela en relación con esas unidades, se celebraron conferencias y reuniones de trabajo con el personal de enfermería y administrativo de las mismas.

ORGANIZACIÓN DEL CUERPO DE PROFESORES

La organización del profesorado de la Escuela requirió la selección y nombramiento de médicos y especialistas encargados de enseñar las ciencias médicas, biológicas, físicas y sociales, así como de instructoras de enfermería para asumir las funciones de instrucción teórica y enseñanza clínica de la profesión. El personal médico y los especialistas fueron nombrados por la Junta de Gobierno. Celebran frecuentes reuniones con representantes de la administración de la Escuela y el personal internacional, reuniones en las que se preparan los cursos y se procede a la revisión y evaluación periódica de los programas. El personal internacional ha prestado asistencia a las enfermeras instructoras en el desarrollo de los cursos, organización de la instrucción clínica, programas para clases de sala y en el asesoramiento y orientación de las estudiantes.

Un grupo de enfermeras instructoras recibió antes preparación por medio del programa de becas del proyecto, y otro grupo fué preparado por el personal internacional.

Se estableció una junta de profesores, la cual se reúne periódicamente con objeto de evaluar las actividades docentes, y preparar nuevas mejoras y evaluar los resultados obtenidos por las estudiantes. El espíritu de cooperación que estimula estas reuniones garantiza la unidad de interpretación y ejecución del programa de estudios.

ORGANIZACIÓN DE LA VIDA ESTUDIANTIL

Se prestó gran atención y consideración a este aspecto de la organización de la Escuela, especialmente a aquellas características que pueden contribuir a mejorar la vida escolar de la estudiante y a prepararla para sus responsabilidades profesionales.

El programa de higiene escolar tiene por objeto ayudar a las estudiantes a que desarrollen su predisposición y hábitos positivos en materia de higiene y a que se percaten de que su propia salud constituye una de sus responsabilidades profesionales.

Un médico dedica una hora diaria a este programa de higiene escolar y una enfermera a jornada completa se encarga de complementar las consultas del médico y de prestar a las estudiantes la asistencia que precisen en sus problemas de salud.

Antes de su admisión en la Escuela cada estudiante ha de someterse a un examen médico completo, incluso radiografía, pruebas de laboratorio e inmunizaciones, examen que se repite cada semestre durante los tres años. La enfermera sanitaria celebra entrevistas con cada estudiante con el objeto de interpretar los objetivos del programa de higiene escolar y ayudarla a desarrollar la predisposición conducente a una buena salud.

Además de la labor preventiva, el programa de higiene escolar prevé la hospitalización de las estudiantes que necesiten tratamiento.

Se ha establecido un "Comité de estudiantes" con el objeto de fomentar en la estudiante el sentido de responsabilidad y el hábito de la disciplina, estimularla a que tome parte en las actividades encaminadas a mejorar la situación del grupo y prepararla para la futura participación en organizaciones profesionales. Las fases de este plan comprenden la participación de la estudiante en los trabajos del Comité que tiene a su cargo aspectos importantes de la vida estudiantil.

La residencia de enfermeras estudiantes está considerada como factor importante en la organización de la vida estudiantil. Se ha procurado mejorar las condiciones de alojamiento y que la residencia ofrezca un ambiente confortable y familiar. Se nombraron dos matronas que tienen a su cargo el cuidado y administración de la casa, el servicio de comidas, así como la organización y supervisión de las actividades sociales de las estudiantes en la residencia.

Un programa de actividades sociales contribuye al entretenimiento y recreo de las estudiantes, dando oportunidad para que puedan desarrollar sus cualidades sociales. Se organiza una fiesta mensual para las estudiantes que celebran su cumpleaños durante el mes, a la cual se invita a un miembro de la familia o a un amigo.

Las estudiantes organizan anualmente una fiesta en honor de la nueva promoción ingresada en la Escuela y dan una cena para las que reciben su diploma. Cada clase organiza todos los años, con la colaboración del profesorado, tres excursiones campestres a lugares interesantes del país escogidos por las propias estudiantes. Las ceremonias de entrega de diplomas y capas se organizan y tienen lugar con la participación de las estudiantes.

Se ha instalado una biblioteca en una dependencia amplia y bien amueblada, alumbrada y ventilada de la residencia de estudiantes, que ofrece un ambiente adecuado para el estudio. Un bibliotecario a jornada completa cuida de su funcionamiento eficiente y de prestar a las estudiantes la ayuda que requieran en la utilización de este servicio.

CONCLUSIONES

El programa descrito en este informe ha sido desarrollado en diferentes etapas, teniendo siempre en cuenta las necesidades, los recursos disponibles, los intereses, y la excelente disposición y cooperación de las autoridades y del pueblo de Costa Rica.

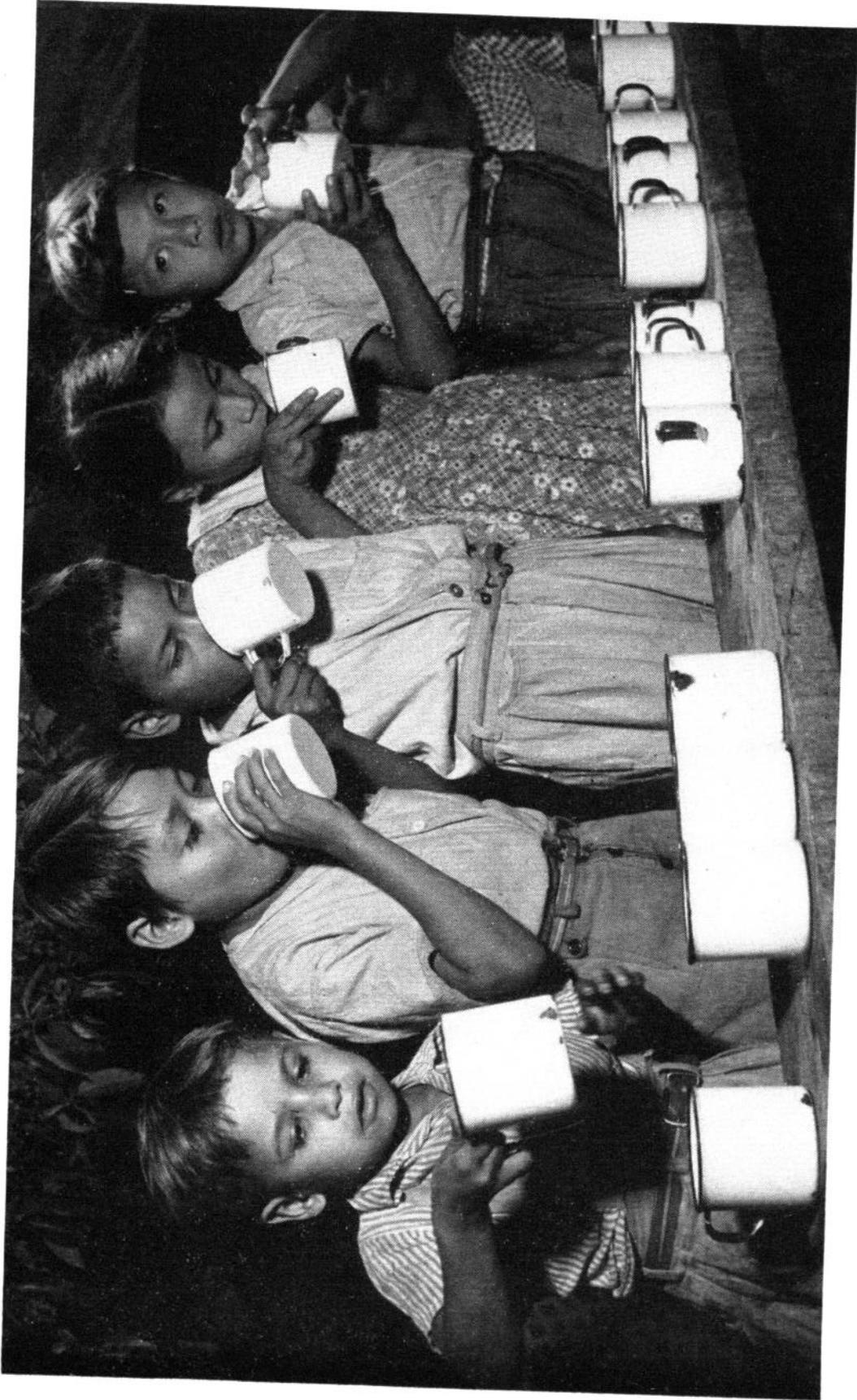
Este programa ha entrado en su segundo año y se proyecta que continúe por otros tres más bajo la orientación del personal internacional.

Según se ha descrito anteriormente, el primer año se consagró principalmente a la elaboración de planes generales, establecimiento de la Escuela sobre una base económica independiente y preparación de personal de enfermería para ocupar cargos docentes y administrativos.

En el curso del presente año y siguientes, se procederá a poner en práctica los programas preparados, sujetos a una evaluación y revisión constante basada en la experiencia adquirida. Continuarán perfeccionándose y ampliándose los servicios de profesorado mediante el programa de becas y en cooperación con el personal internacional.

Los resultados obtenidos en los primeros dos años de reorganización de la Escuela de Enfermería de Costa Rica atestiguan el progreso realizado hacia los objetivos fijados, a saber: preparar las enfermeras profesionales necesarias para los hospitales y servicios de salud pública del país debidamente calificadas para prestar experto cuidado total a los enfermos, para impartir educación higiénica, para administrar los servicios de enfermería y enseñar y supervisar al personal auxiliar, es decir, enfermeras con una amplia perspectiva de las necesidades sanitarias de la colectividad y con los conceptos y disposición adecuados para ejercer la profesión en toda su amplitud.

Es de esperar que la Escuela de Enfermería de Costa Rica, además de preparar enfermeras debidamente calificadas para tomar parte activa y valiosa en los programas encaminados a mejorar el estado sanitario del país, influirá en el desarrollo de la enseñanza de enfermería en el resto de Centro América, donde los problemas sanitarios y de enfermería son parecidos y, con frecuencia, idénticos. El proyecto de demostración de Costa Rica establece normas de enseñanza de enfermería que es de esperar serán adaptadas a las necesidades de los demás países de la región por sus enfermeras nacionales, a cuyo objeto veinte estudiantes procedentes de Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Panamá, asisten actualmente a los cursos de la Escuela de Enfermería de Costa Rica.



INCAP-Foto Gey
Niños de la Escuela rural de Portezuelo, El Salvador, C. A., tomando el refrigerio de leche de soya proporcionado a los grupos bajo estudio en el proyecto relacionado con el efecto de las proteínas animal y vegetal y de la vitamina B₁₂ sobre el crecimiento de escolares llevado a cabo por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).