

PREPARACION DE LAS ENFERMERAS EN EL CAMPO DE LA SALUD PUBLICA EN CHILE, CON ESPECIAL REFERENCIA A LA ORGANIZACION DE CURSOS POST-GRADUADOS*

POR SOFIA PINCHEIRA DE EHRENBURG

Enfermera Asesora de la Inspección General, Servicio Nacional de Salubridad de Chile

La experiencia en el trabajo nacional e internacional ha demostrado que la necesidad común de todos los servicios estatales encargados de velar por la salud pública en América, es el reclutamiento y orientación de los diversos grupos del personal técnico encargado de realizar los programas sanitarios.

La sanidad en el concepto moderno constituye fundamentalmente un trabajo educativo. Este concepto no podía ser una excepción en Chile y por eso la Dirección General de Sanidad auspició en 1927 la creación de una Escuela de Enfermeras Sanitarias, cuyas primeras graduadas se incorporaron el año siguiente a este servicio. Sin embargo, su participación efectiva en los programas de salud pública se inició en 1943, al crearse la Unidad Sanitaria de Quinta Normal en cumplimiento de leyes de la República para proteger y fomentar la salud de los habitantes de esta comuna. Este Centro, que en los 10 años de su existencia ha formulado y desarrollado programas sistemáticos destinados a resolver los problemas de salud más importantes, ha contribuido desde su fundación a especializar a un conjunto de funcionarios y a desarrollar técnicas de trabajo. En este centro de entrenamiento ha adquirido su experiencia la casi totalidad de los médicos sanitarios, enfermeras y otros funcionarios de los servicios de salubridad.

La preparación de las enfermeras en el campo de la salud pública ha pasado en Chile por diversas etapas que conviene conocer a fin de comprender mejor el plan nacional de enfermería integral actualmente vigente, etapas que corresponden al desarrollo de los conocimientos médicos y sanitarios de la época.

Hasta el año de 1927 la preparación de las enfermeras, o sea el plan de estudios, exclusivamente tomaba en cuenta el campo curativo de acuerdo con el criterio que prevalecía en ese entonces de preocuparse del enfermo como caso clínico, descuidando en consecuencia el aspecto preventivo. Su duración era de tres años.

En el año de 1927 se produjo una reacción contra este criterio exclusivista y se creó entonces el primer curso de enfermería sanitaria bajo los auspicios de la Universidad de Chile, completándose el programa de estudios en sus dos aspectos; curativo y preventivo, curso este último de un año de duración.

* Trabajo presentado en el Tercer Congreso Regional de Enfermeras, Río de Janeiro, Brasil, julio 19-25, 1953.

Desgraciadamente, no se obtuvieron los resultados esperados porque en la práctica se estableció otra exclusividad, limitando el curso preventivo a aquellas enfermeras de buena voluntad que se interesaban por hacerlo, por cuanto tenía carácter optativo; es así como las estadísticas demuestran que de un total de 1,521 enfermeras graduadas hasta el año 1951, 349 se han especializado en el campo de la salud pública, restándose entonces un aporte valioso a la colectividad.

Este curso funciona actualmente en forma transitoria para completar la preparación de las enfermeras hospitalarias mientras se realice totalmente el plan integral de enfermería.

PROGRAMA DE ENFERMERÍA INTEGRAL

La necesidad de contar con un personal preparado en los conceptos fundamentales de protección a la salud, prevención de las enfermedades y educación sanitaria, de acuerdo con las nuevas normas en el campo de la salubridad, determinó la revisión de los programas de estudios a que hemos hecho referencia, labor que se entregó a la responsabilidad de una comisión de técnicos formada por directoras de las escuelas de enfermería y bajo los auspicios de la Asociación Nacional de Enfermeras de Chile, a fin de incorporar los conceptos preventivos, sociales y de salud en el curso básico de las escuelas de enfermería.

Al establecer el nuevo plan de estudios, la Comisión señalaba que "Chile es un país con una organización de salubridad centralizada, controlada por el Estado y con una tendencia franca a la medicina preventiva y social, pero el bajo nivel de salubridad y la ignorancia no han permitido un progreso rápido. Existe entonces una necesidad definida para que los servicios de enfermería cumplan una tarea de enlace entre la colectividad y los organismos creados para velar por la salud pública. Desde este punto de vista la enfermera que mejor llenará esta función, es aquella capaz de contribuir no sólo a la medicina curativa sino a la medicina social y preventiva tanto en el hospital como en el hogar. Aquella que desde su papel de educadora sanitaria e intérprete de los servicios nacionales y particulares de salubridad, sepa contribuir a elevar el nivel de la salud física y mental de la colectividad y a derrotar las fuerzas de la ignorancia, del temor y de la indiferencia, que impiden un avance efectivo."

La Comisión estimó que repartiendo el tiempo en mejor forma, era posible agregar los ramos de enfermería sanitaria al curso básico de tres años y que por lo tanto, este plan de estudios podía desarrollarse en 39 meses, siendo aprobado por la Facultad de Medicina.

ORIENTACIÓN DEL NUEVO PLAN DE ESTUDIOS

Consecuente con estos objetivos los programas y los métodos de las escuelas de enfermería se han orientado de acuerdo con las siguientes normas:

- (1) Correlación entre los distintos ramos.
- (2) La integración de los aspectos teóricos y prácticos de la enseñanza.
- (3) La inclusión de los aspectos de salubridad a través de todo el programa.
- (4) La funcionalidad de los programas, es decir, la selección de los contenidos de los mismos en función de las necesidades directas e indirectas de la práctica de la profesión.
- (5) La organización del contenido de los programas alrededor de grandes unidades o centros de interés.
- (6) La atención a las diferencias individuales de las alumnas.
- (7) Una práctica clínica sanitaria organizada, dirigida y cuidadosamente evaluada.
- (8) El empleo de métodos activos de enseñanza y el uso de medios auxiliares tales como laboratorio, biblioteca, proyecciones, láminas, etc.
- (9) El tiempo suficiente para darle al programa la amplitud y flexibilidad necesarias para su desarrollo.

Partiendo de estas consideraciones, el programa de estudios tiende a dotar a las alumnas de sólidos conocimientos científicos, sociales, de salubridad y enfermería, sobre los cuales se puede basar cualquier especialización de enfermería al nivel de post-graduado. Especial consideración se ha dado a la necesidad de formar profesionales con suficiente personalidad directiva y ejecutiva, tanto para el servicio de la profesión como de la colectividad, seleccionando a las candidatas que reúnan las mejores condiciones y estableciendo como requisitos básicos de ingreso en las escuelas de enfermería los mismos exigidos en otras facultades universitarias, que comprenden estudios secundarios completos, examen satisfactorio de ingreso en la universidad para obtener su bachillerato, con mención en ciencias biológicas.

La realización de este programa exige la superación de la labor docente, en especial en lo que se relaciona con el campo de la salud pública, conocimiento indispensable para la realización del mismo.

Desafortunadamente, hasta el momento no contamos con cursos de post-graduados con carácter permanente, para preparar el personal de enfermeras que se dedique a la docencia en las diversas especialidades, adquiriéndose por este motivo esta clase de perfeccionamiento en las universidades extranjeras, especialmente de Canadá y los Estados Unidos.

APLICACIÓN DEL PROGRAMA: SU RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

A fin de que las estudiantes puedan adquirir e incorporar en su práctica diaria estos principios, se les da oportunidad de utilizar estos conocimientos en su contacto diario con los pacientes y sus familiares, sea en el hospital o en la comunidad, utilizando los centros de salud y otras agencias sociales, a fin de conocer las condiciones en que estos pacientes viven, los problemas de la comunidad, los factores que afectan su restablecimiento e influyen en el estado de salud, los recursos existentes, etc.

En este proceso, la práctica en el terreno es vital, considerándose los centros de salud como los centros de entrenamiento más adecuados. A fin de que esta práctica sea de positivos beneficios para las alumnas, es indispensable que los centros de salud estén organizados de acuerdo con los siguientes principios:

- (a) Programa generalizado destinado a servir las necesidades de la familia y la colectividad.
- (b) Personal calificado, suficiente y estable para la orientación de las alumnas.
- (c) Aplicación de normas y técnicas satisfactorias.
- (d) Administración democrática.
- (e) Buenas relaciones e interés del personal en el programa de las estudiantes.
- (f) Supervisión adecuada.

En términos generales, la práctica de las alumnas se hace de acuerdo con los siguientes programas de trabajo:

(a) **Programa de observación.**—Se ofrece a las alumnas del curso básico como parte de su experiencia clínica, y a enfermeras graduadas y visitantes en general, para observar algunas actividades o el programa total de los centros de salud, de acuerdo con su interés y experiencia, sin participación activa. Su duración es generalmente de uno o varios días.

(b) **Programa de orientación.**—Se planea para introducir las alumnas del curso integral de enfermería o las enfermeras que no han tenido suficiente preparación en algunos de los programas sanitarios a fin de que participen activamente en ellos. Su duración es generalmente de una o dos semanas.

(c) **Experiencia práctica supervisada.**—Este programa se ofrece a las alumnas matriculadas en el curso sanitario o programa integral, al término de su experiencia; a enfermeras sanitarias que no han tenido práctica en las nuevas modalidades de trabajo, a instructoras de las escuelas de enfermería, etc. El programa comprende: (1) un período de orientación; (2) observación y demostración de técnicas y procedimientos; (3) práctica en el distrito. Su duración es de tres meses. La alumna tiene oportunidad de adquirir experiencia en enfermería sanitaria en los siguientes programas de salud pública:

- (1) higiene maternal e infantil
- (2) programa escolar
- (3) tuberculosis y enfermedades venéreas
- (4) control de enfermedades infecciosas agudas
- (5) programa de nutrición

En relación con estos programas funcionan clínicas, que son atendidas por médicos, enfermeras y personal auxiliar en los centros de salud. Estos centros mantienen diversos servicios sociales y de recreación, contacto con organizaciones privadas y públicas de asistencia social que ayudan a las alumnas a familiarizarse con los recursos de la comunidad. Su experiencia incluye además: programas de inmunización, organiza-

ción de la comunidad, clases, clubs, oportunidad de familiarizarse con el trabajo en equipo de los diversos grupos que participan en el programa y de trabajar intensamente con algunas familias a fin de:

- (1) demostrar y practicar procedimientos de enfermería y tratamientos prescritos por el médico;
- (2) adquirir experiencia en los programas de trabajo y otras actividades desarrolladas por la institución;
- (3) familiarizarse con el uso y manejo de fichas, informes, referencias, etc.;
- (4) aprender a organizar el trabajo diario;
- (5) planear la enseñanza individual y en grupos;
- (6) utilizar los recursos existentes en la colectividad;
- (7) trabajar bajo supervisión constructiva.

En el programa de práctica intervienen el director del centro de salud y la enfermera jefe, quienes participan en la orientación del alumnado hacia los problemas de la comunidad y lo familiarizan con ciertas normas administrativas y procedimientos; la ayudante de la enfermera jefe que selecciona el área de práctica, supervigila el trabajo en el distrito y en la clínica; la directora educacional y las diferentes especialistas que trabajan en el centro y participan en la enseñanza. Pero la mayor responsabilidad le corresponde a la enfermera de sector que ayuda, guía y supervigila el trabajo de la alumna puesta a su cuidado. Además, los centros mantienen una biblioteca seleccionada, equipo de enseñanza y de demostración. Para evaluar sus progresos y aprovechamiento, al término de su experiencia se envían a la dirección de la escuela informes del trabajo de las alumnas.

PRINCIPIOS QUE SE HAN CONSIDERADO PARA ESTABLECER ESTE PROGRAMA

(1) Acuerdo entre las instituciones interesadas, representadas por la Dirección de las Escuelas de Enfermería y la Enfermera Jefe del Servicio Nacional de Salud a fin de establecer las normas por las cuales se registrarán los programas de observación, orientación y experiencia práctica de las alumnas.

(2) Planeamiento en conjunto de los programas de acuerdo con los intereses especiales del alumnado, a través de conferencias y consultas entre la Dirección de ambos servicios.

(3) Preparación adecuada y buen estado físico del alumnado; desarrollo del programa en los centros de salud que ofrecen las debidas facilidades para la práctica, incluyendo posibilidades de acomodación, proporción de alumnas por enfermera, etc.

(4) Evaluación constante del aprendizaje por personal de los centros de entrenamiento y representantes de las escuelas de enfermería.

(5) Empleo de una enfermera en calidad de directora educacional, para desarrollar y coordinar el programa de las estudiantes.

La Escuela de Enfermería de la Beneficiencia, que funciona en Concepción desde 1949, fué la primera que estableció este programa de enfermería integral en forma experimental, y sus graduadas se han incorporado con éxito a los servicios sanitarios y hospitalarios, donde han introducido los conceptos de prevención de las enfermedades como parte integrante de la atención del enfermo.

Naturalmente que al iniciarse este programa en todas las escuelas de enfermería, a partir de 1951, desaparecerá el curso sanitario, que hoy se mantiene, como dijimos anteriormente, sólo para ayudar a las enfermeras a completar su preparación con nociones fundamentales de salubridad.

Es obvio que las graduadas de los programas de enfermería integral, después de completar una práctica satisfactoria en los servicios sanitarios, están calificadas para ingresar a cursos avanzados en salud pública y otras especializaciones en el campo de la enfermería.

CURSOS DE POST-GRADUADOS

Como ya lo enunciamos, el desarrollo que la enfermería ha alcanzado en Chile y especialmente en la realización de este plan integral de enseñanza, demuestra la necesidad de establecer cursos de post-graduados en el campo de la enseñanza, supervisión y administración en salud pública.

Es importante hacer la debida distinción entre cursos básicos, ofrecidos generalmente por escuelas de enfermería y hospitales a enfermeras graduadas que no recibieron preparación en un área clínica determinada durante su formación profesional, o que desean ampliar sus conocimientos y experiencias en un ramo determinado y cursos de post-graduados, de preparación más avanzada, ofrecidos generalmente por las universidades en conjunto con hospitales, servicios de salubridad y otras instituciones a fin de capacitar a las enfermeras para asumir cargos de mayor responsabilidad, como instructoras, supervisoras, consultoras y expertas en diferentes especialidades.

En Chile las escuelas de enfermería, conscientes de su responsabilidad, han realizado a título de ensayo algunos cursos para enfermeras graduadas en el campo de la docencia, administración de salas y supervisión clínica en los hospitales. Estos cursos se iniciaron en 1944 y se han repetido a intervalos en 1946, 1947 y 1949 con un término medio de duración de cuatro meses. Además, se han realizado cursos de renovación y suplementarios en salud pública y enfermería sanitaria.

REQUISITOS INDISPENSABLES PARA LA ORGANIZACIÓN DE CURSOS POST-GRADUADOS

Organización y administración.—Se ha reconocido que los cursos post-graduados deben establecerse en la universidad y organizarse para

su mejor funcionamiento en un Departamento o División de Enfermería, análogo a otros existentes en ella. El programa debe estar dirigido por una enfermera competente, responsable de su administración, contenido del plan de estudios, requisitos de admisión y otras normas que se estimen necesarias.

Recursos financieros.—Un programa de esta naturaleza necesita un presupuesto adecuado para su mantenimiento y desarrollo, debiendo considerarse:

(1) Sueldos para la persona responsable del programa, profesorado, ayudantes de cátedra y personal de secretaría que se estime necesario.

(2) Facilidades educativas, que deberán incluir equipo adecuado en: aulas de clases; laboratorios; biblioteca; oficinas para la facultad.

(3) Facilidades para la enseñanza práctica, que deberán incluir: (a) servicios clínicos adecuadamente desarrollados, equipo personal suficiente para orientar la práctica de las estudiantes de acuerdo con la especialización y enseñanza; (b) servicios de salubridad suficientes para disponer de un personal de salubridad en cantidad y capacidad suficiente para desarrollar un programa educativo bien proyectado y mantener adecuada supervigilancia.

(4) Programa de asesoramiento para ayudar a las estudiantes en los problemas de reajuste educativo, profesional, social, personal y vocacional

Facultad.—El profesorado que participa en el programa debe cumplir con los requisitos establecidos por la universidad, en cuanto a su competencia profesional y experiencia. Los miembros de la facultad deberán: ser competentes en la enseñanza de las distintas materias; tener un programa de trabajo que esté de acuerdo con las buenas normas de educación y administración en cuanto a horas semanales de clase, trabajos prácticos, seminarios, etc.; participar en actividades profesionales, de su especialidad o de la colectividad.

El número de profesores debe estar en relación con el número de estudiantes, número de programas de estudios, participación del profesorado en otros programas, tiempo dedicado por el profesorado a actividades de su especialidad, y tiempo dedicado a estudio e investigación.

Facilidades para la enseñanza.—Estas deberán estar de acuerdo con las necesidades de las estudiantes. A fin de integrar de manera apropiada las distintas materias de enseñanza, se estima que debe existir en la universidad:

(a) Una escuela de salud pública o personal calificado para enseñar administración sanitaria, epidemiología, ingeniería sanitaria, bioestadística, nutrición, y educación sanitaria.

(b) Una escuela de enfermería de tipo integral o departamento de enfermería para el desarrollo de cursos post-graduados o personal capacitado para esta enseñanza.

(c) Una escuela o departamento de educación, que ofrezca un programa de enseñanza superior.

(d) Una escuela de servicio social o personal preparado en esta especialidad.

(e) Cursos de ciencias sociales, psicología, psiquiatría, higiene mental, antropología, interrelaciones humanas, organización de la comunidad, planeamiento y desarrollo de programas, etc.

(f) Recursos para el bienestar del alumnado, incluyendo atención de su salud, recreo, orientación.

(g) Campo de experiencia práctica adecuado para desarrollar su competencia en determinadas especialidades.

REQUISITOS DE ADMISIÓN

(a) Normas de ingreso de acuerdo con el régimen educativo del país; estas normas deben ser similares a las que se exigen en las escuelas universitarias.

(b) Buena preparación profesional que incluya: experiencia clínica en cirugía, medicina, enfermedades infecciosas, tuberculosis, enfermedades venéreas, obstetricia, pediatría, psiquiatría; conocimientos de los aspectos sociales y de salud, integrados a través del curso básico en la sala de clases, hospital, consultorios externos, centros de salud y otros recursos de la comunidad o que hayan completado esta experiencia en un programa aprobado por la universidad y escuelas de enfermería.

(c) Tres años de experiencia en un plan generalizado de salud pública para las enfermeras que se preparen para ocupar cargos en el campo de la supervisión, administración, enseñanza y como consultoras.

(d) Condiciones de líder.

Naturalmente que la universidad debe mantener también programas para aquellas estudiantes que no reúnen estos requisitos o que no necesitan seguir cursos regulares.

PLAN DE ESTUDIOS

Debe ser organizado en tal forma que esté de acuerdo con los mejores conceptos docentes y profesionales y con las prácticas más avanzadas de la enfermería. Deberá incluir métodos de enseñanza que se adapten a las necesidades de las estudiantes y al contenido de las materias que se enseñan. Además del programa específico de enseñanza en un área determinada, se complementarán estos programas con cursos electivos y experiencias de acuerdo con la práctica en cada campo, intereses de las estudiantes y de la sociedad que sirve. Estrecha relación deberá existir entre la universidad y las instituciones donde hacen práctica las estudiantes. La administración del programa debe estar dirigida por una junta o comisión, cuyo objeto principal sea la actividad docente formada por representantes de la profesión de enfermeras, médicos, especialistas en educación, etc.

La experiencia que hemos tenido en Chile, como ya dijimos, nos ha demostrado:

(a) La necesidad de contar con un presupuesto adecuado para establecer cursos post-graduados en forma permanente.

(b) La conveniencia de que la universidad imparta esta educación a través de sus diversos institutos de educación superior, para que sea económica y eficiente.

(c) La importancia de planear cursos de post-graduados de acuerdo con las funciones y responsabilidades que les corresponde a las enfermeras en el ejercicio de sus cargos.

(d) La necesidad de concentrar su orientación y recursos en aquellas actividades que requieran personal especializado con mayor urgencia.

El campo de la enfermería sanitaria ofrece en supervisión y administración en salud pública las mejores posibilidades de realización, por cuanto contamos con una moderna Escuela de Higiene, bajo tuición de la Universidad de Chile, que desde su funcionamiento en 1947 ha servido como centro de entrenamiento de médicos sanitarios y otros especialistas que trabajan en el campo de la salubridad y diversos institutos de enseñanza superior, además de campos de práctica adecuados para el desarrollo de este programa. Esto naturalmente permitiría explorar las posibilidades en otras áreas, como en educación para preparar instructoras en diversas especialidades clínicas a fin de desarrollar en el futuro un programa avanzado de educación en general para enfermeras graduadas.

Sabemos que el objetivo esencial de la educación de las enfermeras debe orientarse hacia el desarrollo de la estudiante y el enriquecimiento de su vida profesional con el objeto de contribuir a un mejor servicio del paciente, la familia y la colectividad. Se ha reconocido también que la preparación de líderes en la educación y otras especialidades de enfermería es indispensable para el desarrollo futuro de la profesión y la solución de sus numerosos problemas.

Las enfermeras de Chile, conscientes de su responsabilidad, han solicitado a través de su organismo máximo, la Asociación Nacional de Enfermeras, la materilización de estas aspiraciones, en el Segundo Congreso Nacional de Enfermería, celebrado recientemente.

Sabemos que el "patriotismo no es suficiente", como dijera Edith Cavell en su último mensaje a sus enfermeras. Tampoco es suficiente el sentido profesional. De aquí que nos esforcemos por interesar a nuestras autoridades, cuerpo médico y público en general, en la consecución de estos fines, a fin de organizar dentro de la Universidad un departamento de enfermería que elabore un programa, no sólo de acuerdo con las necesidades de perfeccionamiento profesional, sino en relación con las necesidades actuales de la comunidad que servimos.

SUMARIO

De acuerdo con la exposición hecha, el servicio de enfermería en Chile cuenta desde 1951 con un programa avanzado de acuerdo con las tendencias modernas. Este programa tiende a la integración de los aspectos sociales, preventivos y de salud en el curso básico.

Existe actualmente un curso suplementario de un año en enfermería sanitaria para dar la oportunidad de completar sus estudios a las que egresaron de las escuelas de enfermeras antes de 1951. Este continuará por algunos años más pues hasta 1951, de las 1,521 egresadas sólo 349 se valieron de esta oportunidad. Con la integración de los aspectos sociales, preventivos y de salud en el curso básico, el suplementario ya no será necesario. Se estudia actualmente la posibilidad de establecer un curso post-graduado para la formación de los profesionales en el ramo de salud pública que deban especializarse en la docencia, administración y supervisión. Se han hecho algunos ensayos que han demostrado la necesidad de establecer un programa permanente, el cual debe ser incorporado al plan de la universidad y dirigido por una enfermera competente, con el número de colaboradoras que sea necesario. Para este efecto debe crearse en la Universidad un Departamento o División de Enfermería, que estudie el contenido de los programas, establezca las normas que se estimen necesarias en cuanto a requisitos de admisión, selección del alumnado, etc., y obtenga las debidas facilidades para el funcionamiento de los cursos, material de enseñanza y campo de práctica, manteniendo la coordinación necesaria con otras escuelas universitarias para la mejor integración del programa, hospitales, centros de salud, etc.

Un aspecto importante para la debida organización de este programa es el estudio de costo, considerando: (a) la atención individual de las estudiantes durante su experiencia práctica; (b) la preparación del profesorado que debe representar una variedad de especialidades; (c) el mayor costo de un programa que se inicia con un número limitado de estudiantes; (d) el tiempo necesario para su organización y planeamiento de acuerdo con los intereses del alumnado y de la profesión; (e) las facilidades educacionales, incluyendo material de enseñanza, equipo, etc.; (f) Las facilidades de práctica, y costo en movilización para supervigilancia del trabajo; (g) costo de otros servicios profesionales relacionados con el plan de estudios; (h) costo de actividades derivadas del programa de estudios, como seminarios, institutos, comités, etc.

Es necesario también considerar la calidad del profesorado, que es fundamental para realizar con éxito los cursos post-graduados, siendo indispensable establecer becas para estudios especiales en el extranjero, mientras el país no cuente con suficiente personal capacitado de enfermeras.

ORGANIZATION OF POST-GRADUATE COURSES FOR PUBLIC HEALTH NURSES IN CHILE (*Summary*)

Since 1951, the nursing service of Chile has had and has been putting into practice an advanced program that conforms to modern trends. This program is designed to integrate social, preventive, and public health aspects in the basic courses of studies.

There is at present a supplementary one-year course in public health nursing to give those students who graduated from schools of nursing prior to 1951 an opportunity to complete their studies. This course will be continued for a few years longer, since up to 1951 only 349 of the 1,521 students who graduated took advantage of this opportunity. After the integration of the social, preventive, and public health aspects in the basic course, the supplementary course will no longer be necessary. A study is being made of the possibility of establishing a postgraduate course to train professionals in the field of public health who wish to specialize in teaching, administration, and supervision. Experiments that have been carried out demonstrate the need to establish a permanent program, incorporated into the university plan and directed by a competent nurse, with the necessary corps of assistants. For this purpose, a Department or Division of Nursing should be established in the University to examine the curriculum, to establish the necessary standards concerning admission requirements, to select the students, etc., and to obtain facilities necessary for conducting the courses, teaching materials, and areas for the practical work, and to maintain the necessary coordination with other university schools so as to ensure proper integration of the program, as well as with hospitals, health centers, etc.

An important factor in the proper organization of this program is the study of costs, taking into consideration the following: (a) Individual attention to students during their practice work; (b) Preparation of the faculty to cover a variety of specialized subjects; (c) Maximum cost of a program initiated with a limited number of students; (d) Time necessary for its organization and planning in accordance with the interests of the students and of the profession; (e) Educational facilities, including teaching materials, equipment, etc.; (f) Facilities for practical work, and cost of travel for supervision of the work; (g) Cost of other professional services relating to the curriculum; (h) Cost of activities connected with the study program, such as seminars, institutes, committees, etc.

One must also take into account the importance of a highly qualified faculty, which is essential for the success of the postgraduate courses. Moreover, it will be necessary to provide fellowships for specialized studies abroad, until a sufficient number of qualified nursing personnel is available in the country.