

VI - 6^a

8 AGOS

z
4166

LA VISITADORA SANITARIA



MADRID

2.º trimestre 1935

NÚM. III

AÑO II

LA VISITADORA SANITARIA

ÓRGANO OFICIAL DE LA

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE VISITADORAS SANITARIAS

JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN

<i>Presidenta</i>		SRTA. MERCEDES MILÁ.
<i>Vicepresidenta</i>		SRTA. INÉS OYARZÁBAL.
<i>Tesorera</i>		D. ^a MARÍA ANA REDÓN.
<i>Vicetesorera</i>		SRTA. DOLORES JULVE.
<i>Secretaria.</i>		D. ^a JOSFFA LENCINA.
<i>Vicesecretaria</i>		SRTA. MATILDE BARBERO.
<i>Vocal 1.^a</i>		D. ^a ELVIRA GARCÍA AYMAT.
<i>Vocal 2.^a</i>		D. ^a LUZ DÍAZ SOTFLO.
<i>Vocal 3.^a</i>		SRTA. DOLORES ALBÓ.
<i>Vocal 4.^a</i>		SRTA. JOSEFINA PRIETO.

COMITÉ DE REDACCIÓN DE LA REVISTA

Presidenta honoraria: LA DE LA ASOCIACIÓN.

Presidenta efectiva: MARÍA BENAVENTE.

<i>Vocales.</i>		{	ENCARNACIÓN SOLER.
			MARÍA PAZ MONTOYA.
			MARÍA LUISA CAPEROCHIPÍ.
			MARÍA CORSELAS.
			PURIFICACIÓN PRIETO.

SUSCRIPCIONES

ESPAÑA - AL AÑO		4,—	PESETAS
EXTRANJERO - AL AÑO		5,—	»
NÚMERO SUELTO		1,25	»

DOMICILIO SOCIAL: CALLE DE RECOLETOS, 19. - MADRID

LA VISITADORA SANITARIA

ORGANO OFICIAL DE LA
ASOCIACION PROFESIONAL
DE
VISITADORAS SANITARIAS



NÚM. III Publicación trimestral AÑO II
Domicilio Social: calle de Recoletos, 19. - MADRID

Las Enfermeras Sanitarias y la Odontología

por el Dr. Ángel Vázquez

Médico Odontólogo de las Instituciones Sanitarias del Estado

Es para mí un honor y una íntima satisfacción el tener, por intermedio del órgano oficial de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, la ocasión de poner de manifiesto, una vez más, la importancia del papel reservado en los múltiples aspectos que componen la Sanidad nacional a las Enfermeras Sanitarias.

Son tan variados los campos en que, dentro de la Sanidad, se tienen que desenvolver las Enfermeras Sanitarias, que era necesario, como así lo han visto las autoridades sanitarias, la creación de una Escuela de Enfermeras que las pusiera en condiciones de suficiencia para el desempeño de la función que les está encomendada.

Yo quiero únicamente hacer resaltar esta necesidad que tanto se deja sentir, sobre todo refiriéndome, como es natural, a la Odontología; no es que yo quiera darle más importancia de la que tiene, pero sí la precisa; comparemos solamente el número de asistencias y tratamientos realizados, por ejemplo, en los Centros de Higiene Rural por los servicios de Odont-Estomatología con los de las demás especialidades, y veremos que, si el servicio está debida y suficientemente atendido por el profesional, las cifras sobrepasarán a las de las otras especialidades, como ya hemos indicado.

Si esto ocurre, y para que el servicio sea eficiente, no sólo es necesario dotar al Centro de un especialista capacitado y del material necesario para las intervenciones correspondientes; es más: necesita el personal auxiliar competente para las múltiples intervenciones que el Odontólogo tiene que realizar; para esto es preciso que la Enfermera conozca las técnicas, tan especiales, nuestras; el ins-

trumental, que es múltiple y variado; así como una serie de estudios especiales de Anatomía, Patología bucal e Higiene y Profilaxis dental; su labor es imprescindible y, además, tiene un doble fin profesional y social.

Los países que se encuentran a la cabeza de las organizaciones sanitarias, y me voy a referir concretamente, por no ser demasiado extenso, al caso de Norteamérica, que tiene, entre otros, creado en Boston en el Dispensario de los Hermanos Forsyth, la enseñanza de "Dental Hygienist", en el que las señoritas que desean cursar los estudios correspondientes permanecen en el mismo durante un año; sin duda de ningún género, estas higienistas diplomadas son el auxiliar máspreciado que puede tener el Odontólogo; sobre todo en los Centros en los que se presta asistencia a la población infantil, la Enfermera, por su condición psicológica, está en mejores condiciones para el tratamiento y cuidado de los niños, pues sabe mejor llegar a ellos para infundirles la confianza hacia el profesional y facilitar la labor del mismo.

Yo tengo la seguridad de que la labor que rendirán las Enfermeras Sanitarias será fructífera; su necesidad se deja sentir, pues yo, que desde que terminé la carrera de Medicina, hace veintidós años, siempre estuve actuando en Centros hospitalarios, tengo el convencimiento de la necesidad de la preparación adecuada del personal auxiliar como cooperador indispensable en la labor diaria y en bien de los pacientes.

En la comunicación presentada por mí al Primer Congreso Nacional de Sanidad hago ver la necesidad de que, al organizarse la Escuela de Enfermeras Sanitarias, no se dejen estas disciplinas sin la correspondiente enseñanza Odontológica, pues los países en que la Medicina social y preventiva tiene la importancia que le corresponde conceden un lugar preeminente a todo lo que se relaciona con la higiene y profilaxis dental.

En España, la Odontología va adquiriendo la importancia debida; la Sanidad nacional, comprendiéndolo así, dotó de estos servicios a los Centros Sanitarios, y hoy éstos rinden el fruto debido y pueden compararse con los similares de otros países; así lo pude comprobar recientemente en mi viaje a Italia con motivo del Congreso de Estomatología.

Mi felicitación sincera a la señorita Mercedes Milá, Presidenta de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, por la intensa labor que está realizando en bien de dicha Asociación.

La personalidad de la Enfermera

por la Princesa Anna de Schwanzerberg

Hoy damos a conocer en nuestra Revista la interesante conferencia de la Princesa Anna de Schwanzerberg, pronunciada en Berna con motivo de un cursillo organizado por la Asociación Internacional de Hospitales.

La Princesa Anna de Schwanzerberg, de merecido renombre europeo, elegida recientemente Secretaria general del Consejo Internacional de Enfermeras, ha sido designada, en el último Congreso Internacional celebrado en Roma, para formar parte de la Junta directiva en representación de las Enfermeras.

Si desde nuestros días consideramos retrospectivamente el desarrollo moral e histórico del arte de cuidar enfermos, podremos formar el concepto ideal de la Enfermera moderna, cuyo éxito o fracaso dependen de que llegue a percatarse de su elevada misión.

La falta de tiempo nos obliga a limitar nuestros comentarios a los temas de la Enfermera graduada y de la que está estudiando para conseguir un diploma, sin perjuicio de hacer algún comentario sobre la Enfermera privada; prescindiremos de las que se especializan, pues aunque éstas también se forman en un hospital, deben considerarse aparte.

Ya en la antigüedad se hallan frecuentes alusiones a la Medicina y al modo de cuidar enfermos. Cientos y aun miles de años antes de la Era Cristiana se afanaban los hombres por atender a sus semejantes, si bien entonces esta ocupación y la Medicina eran una misma cosa y no dos profesiones distintas.

Hipócrates, el padre de la Medicina, compuso la fórmula de una promesa que habían de prestar los Médicos comprometiéndose a cumplir sus deberes profesionales; esta fórmula, corregida, ha sido adaptada a la vocación de Enfermera por Mrs. Lystra Gretter, Farrand School of Nursing, Detroit, y en honor de Florence Nightingale se ha llamado "El voto de Florence Nightingale". En algunas Escuelas de Enfermeras americanas lo pronuncian

durante la ceremonia en que reciben los diplomas. Algo parecido se introdujo en la Rudolfiner-Haus, de Viena, con ocasión de ser admitidas las Hermanas de la Sociedad Rudolfinerinnen, y cuando el Consejo Danés recibe a las Enfermeras graduadas se lee en voz alta el voto de Florence Nightingale, y, en prueba de aceptación, los asistentes lo escuchan de pie. Es interesante también que en China y Corea dan una copia de él a cada Enfermera y otra hay en la Oficina Internacional del Consejo de Enfermeras de Ginebra.

La influencia predominante del cristianismo en Europa explica que el arte de cuidar enfermos al principio sólo se encontrase en ella, pasando después al Canadá y Estados Unidos. Casi todos los países no cristianos, como China, Corea, Turquía, etc., empezaron a practicarlo mucho más tarde, cuando ya estaba muy desarrollado e impregnado de espíritu cristiano.

Las enseñanzas de Cristo revolucionaron el concepto antiguo de la vida. Las compendia la frase "Amarás a tu prójimo como a ti mismo", que trocó las miras egoístas en amor fraternal. Ya no fueron consideradas la enfermedad y pobreza como consecuencia de pecados o posesión de espíritus malignos, sino como pruebas enviadas por Dios, y así, por la ley de la caridad, se impuso a cada cual el deber de socorrer al doliente y al miserable.

Los primeros cristianos respondieron generosamente a este llamamiento, instituyendo los diaconados. La diaconisa fué la predecesora de la monja monástica (durante mucho tiempo la única Enfermera existente), de la Hermana de la Caridad y de las demás Congregaciones católicas que surgieron después y se consagraron al servicio del prójimo. La diaconisa evangélica fué precursora de la Enfermera seglar moderna.

Sería demasiado largo describir la labor de las primitivas mujeres cristianas, pero podemos evocar algunos nombres: Fabiola, Marcela, Paula.

A medida que la nueva doctrina ganaba terreno, esta idea de abnegación, sentida por mujeres que deseaban interiormente ofrecer su vida a Dios dedicándose a la caridad, vistiendo hábito y viviendo en común, dió origen a los primeros Conventos y Monasterios. Las primeras Ordenes fueron las monjas y monjes Benedictinos, fundadas por San Benito y su hermana Santa Escolástica. Otras muchas fueron fundadas en la Edad Media, pero las de religiosas se dedicaban a Enfermeras únicamente

si los hospitales estaban en los conventos, ya que sus estrictas reglas les prohibían salir del claustro.

La necesidad de Hermanas de la Caridad no claustradas se hizo sentir en los siglos XI y XII; pero cuantos esfuerzos se hicieron en ese sentido encontraron siempre gran oposición. También aquí se deben recordar a aquellos santos que viviendo en el Mundo atendieron a lo que las Ordenes monásticas no podían, y huelgan comentarios citando nombres tan famosos como los de Santa Isabel de Turingia, San Francisco de Asís, Santa Catalina de Sena, las Beguinas, etc.

Pero como ya hemos dicho, esa necesidad fué haciéndose más urgente por varias razones; entonces surgió un hombre, único en la historia, que entendió qué dirección debía tomar la obra social y la de cuidar enfermos. Hombre digno de toda nuestra admiración y reconocimiento, San Vicente de Paúl, que fundó las Hermanas de la Caridad. A su lado, asesorándole humildemente, ayudándole, haciendo de sus proyectos realidades, está Mlle. le Gras.

El objeto de esta fundación nueva mejor es describirlo con sus mismas palabras:

“No tendrán más convento que la casa del enfermo, ni más celda que un cuarto alquilado, ni más claustro que las calles de la ciudad y las salas del hospital, ni más clausura que la obediencia; por rejas del convento tendrán el temor de Dios; como velo sólo llevarán la santa y perfecta modestia; y, guardándose ellas de la infección del vicio, sembrarán la virtud dondequiera que vayan.”

La reforma, con la supresión de Conventos y Congregaciones religiosas, relegó al olvido el cuidado de los enfermos y la obra social. Los países protestantes, como Inglaterra, Alemania, Suiza y el Norte de Europa, tuvieron que enfrentarse con un problema insoluble. ¿Cómo reemplazar a las monjas? ¿Quién realizaría su obra? No podemos menos de horrorizarnos al leer que fueron ex presidiarios y mujeres de mala vida los que se dedicaron a ello. La profesión de Enfermera quedó, pues, marcada con este estigma, y aun en muchos países no ha podido borrar-se su huella enteramente.

Los países que permanecieron católicos estaban en condiciones mucho mejores; las monjas siguieron ostentando fielmente la bandera de la moralidad, como lo habían venido haciendo en la Edad Media, salvando así que el cuidado de los enfermos cayera en el abismo. Las escasas ins-

tituciones que en estos países se encomendaron a enfermeras seglares sufrieron las mismas calamidades que en los protestantes.

También en este momento histórico, como en tantos otros, surgen personas capaces de llenar las necesidades que la época requiere. Cuanto peores son las circunstancias, más éxito alcanza la labor del reformador; y así en todas las ramas de la obra social vemos tendencias nuevas dirigidas por Elisabeth Fry, por J. Howar, por Amalie Sieveking, por el Pastor Fliedner y sus dos mujeres, y, por último, la figura más grande, famosa y afortunada de todas, Florence Nightingale.

Sería demasiado largo, por grato que fuese el tema, ensalzar esta figura y encarecer su importancia en el desarrollo del arte de cuidar enfermos. Sólo diré, y trataré de demostrarlo, que el tipo ideal de la Enfermera, tal como hoy se concibe (dentro de las variaciones propias a los distintos países), está personificado en Florence Nightingale, y que ella es la piedra angular de su obra, conversión y reforma.

Casi todo lo que últimamente se ha hecho en este sentido tiene sus raíces en la labor preparatoria de Florence Nightingale, aun cuando ella no pudiese prever el estado actual de cosas. Tanto los hombres como las mujeres que después de ella han contribuido a esta labor, aunque la hayan llevado a cabo con perfección, siempre se han inspirado en su carácter sublime.

A través de la Historia vemos que, aun en las épocas en que el cuidado de los enfermos estaba en manos de gente inmoral, hubo siempre en algún país personas consagradas a ellos que supieron enaltecer el prestigio de la profesión de Enfermera. Si se pregunta la razón de ello, tan sólo hay una respuesta, y es: que dicha profesión no puede disociarse de la religión, en el más amplio sentido de la palabra. Esto nos da el rasgo fundamental que debe caracterizar la personalidad de la Enfermera: seriedad en el concepto de la vida. Nadie que no conciba la vida en serio puede ofrendar la suya al servicio del prójimo, y el ser Enfermera implica esto.

La Enfermera ha de ser, primero y principalmente, humana; ha de tener elevadas miras e interna fortaleza; amplia comprensión hacia todas las flaquezas físicas y mentales de su prójimo. Derivará de estas cualidades.

Difieren las opiniones sobre la clase social a que deben pertenecer las Enfermeras; la mía es que esto es materia

de poca importancia. Excelente educación y simpatía innata pueden hallarse en todos los sectores sociales. Buena educación general es una necesidad; y en este punto, debido a los medios económicos, se advierte que, en general, sólo se consigue en una pequeña parte de la sociedad. La experiencia nos enseña que la teoría, y aun la práctica, de nuestra profesión llegan a dominarse gracias a la ayuda de una perfecta educación previa.

En varios países se han hecho, en Escuelas de Enfermeras, pruebas psicológicas muy interesantes; pero, por desgracia, en algunos han sido interrumpidas, debido a la escasez de medios, antes de haber obtenido conclusiones definitivas. Donde se han alcanzado mejores resultados ha sido en los Estados Unidos. Miss E. M. Potts los reseña en la *Revista Internacional de Enfermeras*, 1932, ofreciendo algunos datos curiosos; pero de ellos tampoco puede sacarse otra conclusión que la invalidez para la profesión de las que fracasan en estas pruebas. No sólo se requieren pruebas de inteligencia, sino que también deben ser investigadas la salud, las aptitudes prácticas, la ductilidad del carácter. Sería una gran cosa si la exploración de estos campos se llevase a cabo en todos los países, y éstos emplearan en ella a sus expertos, aconsejados por miembros de la profesión.

La inteligencia es necesaria, pero nunca, tratándose de Enfermeras, debe estimarse en más que la bondad.

Además de una profunda convicción religiosa, la alumna debe ser dispuesta y cortés, tener idealismo, gran amor a su profesión, tacto, buena salud, la inteligencia necesaria y estar decidida por caridad a cualquier sacrificio que pueda presentársele.

¿Qué llegará a ser una estudiante en el curso de su vida profesional? ¿Logrará alcanzar el nivel ideal cuyas condiciones acabamos de definir? Es una cuestión de la cual no es enteramente responsable.

No debe olvidarse que la muchacha que abraza la profesión de Enfermera tropieza con grandes exigencias físicas y mentales. A menudo encontrará gran dificultad para asimilar las diversas y nuevas impresiones que la agobian, y se encontrará mentalmente agotada. Al mismo tiempo, puede rendirla el trabajo físico. Por tanto, no es de extrañar que una joven, en un ambiente totalmente nuevo, entre personas extrañas, dude de su vocación; y desilusionada, hasta descorazonada, sea incapaz de seguir por el buen camino sin ayuda.

En este punto adviértase que muchas veces las mejores son las que mayores dificultades encuentran, y frecuentemente se pierden para la profesión. ¿Por qué? Porque no hubo nadie que las aconsejase y alentase. Pocas personas pueden hacerlo: sólo la Jefa de Enfermeras y las Instructoras de Escuela.

Si tuviésemos Jefas de Enfermeras ideales, sin duda tendríamos también personal ideal.

La Jefa de Enfermeras debe seleccionar sus alumnas. Ella decide cuáles han de ser admitidas, y tiene que estar en contacto con ellas, especialmente en los primeros días, ayudada de las Instructoras. Una Jefa de Enfermeras debe haber pasado por las satisfacciones y sinsabores de los años de estudiante, para poder simpatizar con las alumnas y ser capaz de ayudarlas. Cordialmente debe hacerse cargo de los errores de la juventud, y ser la consejera de las alumnas cuyo cuidado se le ha confiado.

Cuando la joven Enfermera termine sus estudios volverá a necesitar de un guía. ¿Quién de nosotras no conoce la sensación de vacío que se experimenta después de pasados los exámenes? Es ésta una fase de la vida profesional que ofrece grandes dificultades. El objeto que nos proponíamos lo hemos conseguido. ¿Qué hacer ya? ¿Continuaremos trabajando como hasta entonces, o qué sucederá? También en ese momento las alumnas que más valen son las que más se apuran. Durante los años de estudios es cuando más fácilmente pueden descubrirse las tendencias y preferencias subjetivas de las alumnas, y la Jefa puede encauzar las aspiraciones y deseos de la joven Enfermera por el mejor camino.

Es un error psicológico por parte de la Jefa el tratar de cohibir la ambición de sus subordinadas reprimiendo todos sus deseos. La única forma de contener esta ambición de sus alumnas es la comprensión inteligente y el consejo afectuoso. La reprensión ocasiona generalmente amargura. Es frecuente encontrar gentes agriadas en la profesión de Enfermera, y éstas no sirven. Los enfermos necesitan jovialidad. Se evitarían estos errores si las Jefas supiesen algo más de Psicología.

Cuando la Enfermera ya haya obtenido su diploma, deben abrirsele horizontes de ampliación de estudios, aunque sean distantes. De otro modo, no tendrá entusiasmo en su trabajo, y es ésta condición esencial del éxito. Debe cuidarse que, aun en los últimos años, la Enfermera esté empleada de forma que no pierda interés en su trabajo y se

complazca en él. Esto puede parecer un inconveniente, pero en ningún modo lo es, sino un hecho que en muchos países se agrava por la actitud de los Médicos hacia las Enfermeras. Muchos Médicos tienen la opinión de que la Enfermera, como subordinada, debe hacer todo el trabajo pesado, y que el estar en su papel equivale a tratarla a distancia. Convengo que esto ocurre sólo en escasos países y en pocas ocasiones, pero es un hecho que esta actitud, más o menos modificada, existe.

Harían mucho mejor los médicos en tomar en cuenta, con espíritu comprensivo, las aspiraciones que tienen las Enfermeras de perfeccionarse. Creo que en aquellos países donde todavía existen prejuicios contra la profesión de Enfermera, como si se tratase de una carrera inferior, sería posible lograr el tipo de muchacha que necesitamos si pudiera asegurárseles que iban a ser tratadas por los Médicos con reconocimiento y deferencia.

Como venimos viendo, la Enfermera se encuentra en un ambiente, por así decirlo, forzado, y en circunstancias tan peculiares no puede negarse que su posición es también especial; por eso es natural que se le exijan cualidades excepcionales.

En la última relación publicada por el Comité de Educación del Consejo Internacional de Enfermeras hallamos el párrafo siguiente:

*“Qué rasgos especiales ha de poseer la Enfermera profesional.—*Así como es esencial que la Enfermera conozca y sepa hacer ciertas cosas, no lo es menos que posea ciertas cualidades, y en alto grado desarrolladas. Las Escuelas de Enfermeras se esforzarán en la selección de candidatas por escoger a aquellas dotadas de las que se requieren para cuidar enfermos, y a la Escuela incumbe el que fructifiquen luego esas condiciones naturales. No se puede dar un patrón único de la personalidad de la Enfermera, pero sí los rasgos que deben exigirse para acercarse al tipo ideal, y a continuación los exponemos. Se requerirá:

- a) Salud perfecta y adaptable.
- b) Entendimiento claro, juicio sereno, discreción.
- c) Perspicacia y penetración observadora.
- d) Resolución y eficacia en la práctica.
- e) Que sea equilibrada y tenga espíritu de disciplina, dominio de sí misma y confianza.
- f) Conciencia de su subordinación, paciencia y ser sufrida y firme.

- g) Lealtad y compañerismo y diligencia.
- h) Que se haga cargo de las cosas, tenga tacto y ademanes corteses.
- i) Espíritu comprensivo y criterio amplio.
- j) Suavidad, habilidad y destreza táctil.
- k) Orden e idea de organización y administración.
- l) Que inspire confianza a su alrededor y haga una labor de proselitismo.

Esto no es sino la síntesis de las virtudes que la Enfermera debe poseer, y el mejor medio de hacerlas patentes es, sin duda, darse cuenta de hacia quién la Enfermera tiene obligaciones; es decir:

- 1.º Hacia su prójimo.
- 2.º Hacia sí misma.
- 3.º Hacia su institución y profesión.

Los deberes para con el prójimo pueden aún subdividirse: si los discutimos, es que fácilmente hablamos personalmente, cuando sólo debíamos hacerlo como Enfermeras o en nombre de la institución. Al referirnos al prójimo, en realidad mencionamos al conjunto de personas con quien la Enfermera tiene contacto en la práctica de su profesión. Esto es:

- a) El paciente y sus familiares.
- b) Sus superiores.
- c) Sus colegas.
- d) Sus subordinados.
- e) Los Médicos.

El enfermo debe ser siempre la persona más importante en la vida de la Enfermera. En la práctica, puede encontrarse a veces en situaciones ajenas a su profesión, y sólo debe guiar su conducta el bien del paciente, si quiere atenderle perfectamente."

Una de las cualidades más necesarias es el instinto maternal (1). La enfermera debe rodear al enfermo de cuidados delicados, como sólo una madre sabe prestar a su hijo. Debe adivinar hasta los menores deseos del paciente y estudiar su psicología particular. Me parece que la mentalidad de una persona enferma sólo puede presentirla quien la haya experimentado. No sólo sufre el cuerpo; la enfermedad es muchas veces psicológica. En estos casos, una Enfermera inteligente puede hacer mucho por la curación. Sucede frecuentemente que detalles nimios

(1) La palabra inglesa *nurse* implica instinto materno, porque deriva de *nurture*, que quiere decir criar, educar, etc.

pasan inadvertidos para la Enfermera, y achaca algunas cosas a caprichos del enfermo.

Les referiré un incidente de experiencia propia: Me encontraba ligeramente enferma en el hospital cuando, una vez, al cerrar un cajón una de las Enfermeras, cogió una prenda en la rendija, quedando a la vista un trozo de ella; podría escribir páginas enteras sobre la exasperación que esto me causó. No estaba lo bastante bien para levantarme y, al mismo tiempo, no quería molestar a las Enfermeras. Por la tarde pude comprobar que, mirase donde mirase, siempre veía el pedazo de tela, y no hubiese podido conciliar el sueño si a pesar de todo no me hubiese levantado a arreglarlo.

Si la Enfermera se acerca al enfermo con verdadero espíritu paciente y maternal, es muy raro que éste la fastidie. Si sucede, es generalmente porque ella no sabe cuidarle o, en algunos casos, porque carece de la energía precisa; es ésta cualidad muy necesaria, especialmente con enfermos mimados, acostumbrados a salirse con la suya. Cuando hay que cuidarlos a domicilio, otra de las grandes dificultades es cumplir las órdenes del Médico, si hay oposición por parte de la familia.

La Enfermera debe resultar agradable al paciente. Agradable a la vista: yendo bien peinada, impecablemente limpia, con las manos cuidadas y procurando manifestarse suavemente. Agradable al olfato: no usando jabones perfumados, ni esencias, ni nada que en ese sentido puede ser molesto. Agradable al oído, muy sensible en los enfermos: adoptando un tono de voz velado, no riéndose con estridencia. Debe andar silenciosamente y evitar todo ruido innecesario. Si no hay más remedio que hacer alguno, como mover un mueble, debe advertir antes al enfermo. Serenidad en su paso, armonía y dulzura en sus movimientos en torno al lecho del paciente, darán a éste la sensación de seguridad y protección. La puntualidad es cualidad esencial en la Enfermera, y, en realidad, la única indispensable para que inspire confianza. Y esto es fundamental en ella. Tiene en sus manos la vida de un ser racional, y quizá un descuido pueda ponerla en peligro, y la de muchas personas, incluso la suya propia. Tal es el caso de las enfermedades infecciosas.

La Enfermera debe simpatizar con los dolores y preocupaciones de su enfermo, y encontrar tiempo para escuchar sus quejas—aunque siempre sean las mismas—sin perder la paciencia.

Si el enfermo se da cuenta de que no se le entiende, desconfía. La Enfermera nunca debe hablar de sus propias penas; antes por el contrario, mostrarse siempre alegre para darle la impresión de que es una persona feliz. Aunque esto suponga para ella un gran esfuerzo, el paciente en ningún caso debe notarlo, sino sentir constantemente que él es la persona importante, y que todos los demás pueden esperar. Si la Enfermera es diligente en su trabajo y no pierde el tiempo, puede darse tan buena maña que el enfermo no advierta cuanto tiene que hacer.

El desorden es, naturalmente, inconcebible en la persona de una Enfermera; todo lo relacionado con el enfermo ha de estar ordenado; en una palabra: el hospital entero ha de estar meticulosamente arreglado y limpio. En las casas particulares, por lo menos el cuarto del enfermo debe ser un modelo de orden.

El que éste sea inseparable de sus familiares, frecuentemente ocasiona mucho quehacer a la Enfermera: están intranquilos; saben muy poco o nada de medicina, ni de cuidar enfermos; recuerdan haber oído mil cosas; pretenden dar consejos de todas clases; preguntan o se quejan. En estos casos, la Enfermera debe armarse de paciencia y tratar hasta a los parientes más pesados con agrado y tacto. Ayuda a adoptar esta actitud el ponerse en el caso de los demás, haciéndose cargo que quizás en su lugar sería uno peor o tendría los mismos defectos que la familia del enfermo.

Ya me he ocupado de las relaciones entre la Enfermera y su Jefa. La Enfermera debe ser completamente leal con todos sus superiores—Directora del hospital, Inspektoras, Jefas, etc.—y obedecerles en todos los asuntos profesionales. La Jefa de Enfermeras no puede exigir más que esto; la confianza se ha de ganar. Conducta correcta es, desde luego, esencial, pero esto es cuestión de buena educación y se salva con guardar la tradición y reglas interiores de la mayor parte de las instituciones. La actitud varía mucho según el país: así, por ejemplo, una alumna austríaca no tratará con el mismo grado de respeto a su Jefa como una inglesa. Toda la nación inglesa es muy disciplinada, mientras que la mayoría de los países europeos no lo son, y, además, propenden a la crítica.

La Enfermera debe mantener un espíritu fraternal con sus compañeras, puesto que pertenece a una comunidad. Debe demostrar que no rehuye el trabajo corporativo. Debe alegrarse del éxito de las demás, sin tener celos

ni envidia; en casos de fracaso, debe ayudarlas con cariño; en una palabra: debe ser una compañera noble y leal. Sólo si en alguna ocasión el bienestar del enfermo o el buen nombre de la institución pudiesen padecer por culpa de alguna, advertirá de ello a los superiores, pero antes debe amonestar privadamente a su compañera previniéndola que de no corregirse se verá obligada a dar parte o, mejor aún, tratará de persuadir a las que hayan cometido faltas graves que las confiesen ellas mismas a sus superiores, con lo cual se evitarán los chismes.

En el trato con los subordinados se requiere mucho tacto. Se refiere esto a las Enfermeras más jóvenes y al servicio de la casa. No siempre es fácil estar en su puesto y ser al mismo tiempo amable y accesible. Las que están acostumbradas a tener servidumbre en sus casas tienen mucho adelantado para lograrlo, y rara vez se pondrán fuera de tono, extremando la familiaridad o el orgullo. En esto se demuestra el talento para el buen gobierno.

El Médico es un factor muy importante; en su relación con la Enfermera, debe observar una actitud deferente y siempre debe guardarse, en este punto, una severa corrección. Ella debe ser leal en su trabajo; cumplirá puntual y exactamente sus órdenes sin criticarlas nunca en presencia de los enfermos o subordinados. Tal conducta en la Enfermera será correspondida, en la mayoría de los casos, por la consideración y respeto del Médico. Ningún interés privado en él deberá manifestarse durante el trabajo.

Los deberes de la Enfermera para consigo misma han sido tratados anteriormente. Tendrá gran cuidado en prevenirse contra las enfermedades infecciosas. Si se siente enferma, debe decirlo en seguida, ya que puede ser un peligro para los pacientes encomendados a su cuidado; y, además de no poder cumplir su obligación, puede ser un vehículo de infección. Si encuentra que algún trabajo es demasiado fuerte para ella, debe tener valor para decirselo a sus superiores, porque un trabajo excesivo lleva al cansancio excesivo, y éste es el mayor enemigo de la labor bien hecha.

Ya hemos visto también que la Enfermera debe cuidar especialmente de su aspecto y estar siempre limpia y arreglada. Esto lo debe a su profesión. Su uniforme es el signo de su vocación, y debe llevarlo con dignidad.

La institución que da a la Enfermera trabajo, casa y

protección tiene derecho a su lealtad. Exige el secreto profesional. Ni los asuntos de la institución, ni las faltas cometidas, ni las cuestiones de Médicos y Enfermeras, ni especialmente nada relacionado con los enfermos y sus familias, debe ser tema de comentarios. Chismes de cualquier estilo son siempre perjudiciales en todas partes, pero en una institución pueden envenenar el ambiente. El ser habladora es uno de los mayores defectos de la Enfermera, y la discreción, una de las virtudes mayores.

Aunque sea sin ceremonia, toda Enfermera debe consagrarse a su profesión con las palabras del voto de Florence Nightingale. Dicen todo lo que debe constituir la personalidad de la Enfermera:-

“Yo, solemnemente, ante Dios y en presencia de esta Asamblea, prometo vivir una vida pura y dedicarme fielmente a la práctica de mi profesión. Me abstendré de todo lo que sea pernicioso y dañino, y nunca tomaré, ni, sabiéndolo, administraré, ninguna droga nociva. Haré cuanto pueda por elevar el nivel de mi profesión y guardaré en secreto todos los asuntos personales y familiares confiados en la práctica de mi vocación. Trataré de ayudar con lealtad al Médico en su labor y me dedicaré al bienestar de aquellos encomendados a mi cuidado.”

Una campaña social - sanitaria en Asturias

Por Araceli Loriga

Después de los sucesos revolucionarios de octubre, se plantearon, en Asturias y zonas anejas afectadas por la revolución, problemas sociales y sanitarios agudos, que fueron objeto de preocupación por parte del Estado.

Para resolver dichos problemas fué enviado, como Delegado especial de Sanidad y Asistencia pública en Asturias, el Dr. Espinosa, y el 28 de octubre salieron para Oviedo ocho Visitadoras oficiales. Seguidamente se comenzó el trabajo, que fué muy duro y penoso en los primeros momentos, ya que por estar tan recientes los sucesos, las familias se retraían y, guardando el máximo de reservas, hacían cada vez más difícil la investigación familiar. Las Visitadoras se encontraron, como digo, con grandes dificultades, que pudieron vencer gracias al celo, dinamismo e inteligencia por ellas desplegados y puestos al servicio del cerebro dirigente del Dr. Espinosa, que, con una visión totalitaria perfecta de los problemas, supo imprimir al trabajo un sello de justicia y alteza de miras imponderable.

Al ser destinada a ésta, en comisión de servicio, a fines de noviembre, encontré estos primeros trabajos ya realizados por mis compañeras, las ocho primeras Visitadoras que vinieron; y ese primer impulso entusiasta e inteligente dado por ellas es el que perdura hasta hoy en la labor realizada en Asturias.

Una vez hechos los primeros trabajos de investigación familiar, se procedió al reparto del socorro, proporcionalmente a las necesidades de cada familia. Al propio tiempo se atendió a los enfermos, ocupando los tuberculosos el lugar preferente y llegando a ser hospitalizados en pocos días unos 50 fímicos.

Los niños huérfanos, bien con orfandad total, bien huérfanos de madre sólo y padre detenido, son también recogidos en el Instituto de Puericultura, donde, en la actualidad, hay más de 60. Son también muchos los que se internan en familias o colegios, a quienes se entrega una pensión por cada niño. En las familias socorridas se atiende a las gestantes, que son acogidas en la Sección destinada a Maternidad en dicho Instituto de Puericultura.

Desde enero hasta la fecha han pasado por esta Sección 44.

De cómo funciona el servicio nuestro aquí podemos dar algunos detalles, que, quizá, sean interesantes para nuestras compañeras:

En Oviedo, se halla instalada la Oficina de la Delegación, con un fichero central completo dividido por Concejos; un fichero general correspondiente a dichos ficheros particulares; otro de huérfanos, y otro de enfermos.

En cada uno de los pueblos que han sido castigados por la revolución se han fundado Juntas locales de Asistencia pública, que actúan con el control de la Oficina central, bajo las órdenes directas del Jefe de la Delegación. Aparte este control se hacen frecuentemente visitas de inspección a los distintos Concejos, con objeto de que exista siempre el contacto necesario para mantener, dentro, claro está, de las diversas modalidades que cada pueblo requiere, la disciplina precisa para que perdure el espíritu de la obra. Las Visitadoras salen a fundar nuevos servicios y permanecen en los pueblos tantos días como son necesarios para la buena marcha de aquéllos; durante su permanencia en los pueblos instruyen a señoritas, que continúan después la labor comenzada por ellas, pudiendo decirse que el trabajo de estas muchachas es admirable en cuanto a abnegación y sacrificio. Cerca de 200 de estas colaboradoras desinteresadas que han sido preparadas prestan sus servicios actualmente en los pueblos, y gracias a esto ha sido posible abarcar una extensión tan grande en nuestro trabajo, ya que hay Juntas locales, en pleno funcionamiento, en 22 Concejos, repartidos en las provincias de Asturias, Palencia, Santander y León. En estas fundaciones y viajes, las Visitadoras han tenido que pasar por momentos difíciles, luchando incluso contra los elementos; las nevadas copiosas del invierno en Barruelo, donde estuvieron bloqueadas por la nieve diez días; en Reinosa, con las calles cubiertas de nieve hasta dos y tres metros, y todo ello agravado por la falta de comunicaciones.

Las Juntas locales se encargan de los pagos a las familias socorridas, y semanalmente envían los comprobantes, que constan de una relación nominal y de recibos individuales firmados por el cabeza de familia. Hasta la fecha hay un total de 10.807 fichas, habiéndose socorrido en el mes de abril 6.125 familias, bajando este socorro progresivamente a medida que van entrando los obreros al

trabajo y que empiezan las labores del campo propias de la época.

Ahora tenemos en ejecución un trabajo estadístico por el que podremos dar cuenta del conjunto de la labor y también están en preparación los resultados finales.

Esta es, a grandes rasgos, la labor que se realiza en Asturias, labor de socorro material y moral, levantando el espíritu y divulgando la cultura higiénica y del hogar, de que tan necesitados están en estas regiones, y a la cual aportamos nuestro máximo esfuerzo para el mejor cumplimiento del deber, ejecutando las órdenes recibidas en bien de la Humanidad.

Oviedo, 5 junio 1935.

NOTICIAS

Congreso Internacional de Hospitales.

Durante la penúltima semana del mes de mayo se ha celebrado en Roma un Congreso Internacional de Hospitales, al que ha asistido nuestra Presidenta en representación de las Enfermeras españolas.

La ponencia puesta a discusión en la subcomisión de Enfermeras fué sobre la responsabilidad de la Enfermera y hasta qué punto es ésta responsable de sus propias actividades.

Médicos y Enfermeras tomaron parte en la discusión de tan interesante problema, y se acordó redactar unos cuestionarios que se enviarán a todos los países, y con esa base poder llegar a una conclusión en el Congreso próximo.

La Presidenta de la Asociación de Enfermeras italianas dió cuenta del estado actual de la profesión en su país, que en pocos años ha adquirido gran desarrollo y perfeccionamiento. La Asociación publica una interesante revista mensual, que tendremos el gusto de recibir y poder leer, ya que nuestra Presidenta y la italiana acordaron establecer el intercambio con la nuestra.

La Asociación Internacional de Hospitales eligió a la Princesa Ana Schwarzenberg, Secretaria del Consejo Internacional de Enfermeras, como miembro de Junta directiva de la Asociación, reconociendo así la importancia y consideración que merece el consejo y parecer de las Enfermeras en cuanto se relacione con el cuidado y bienestar de los enfermos.

Los congresistas tuvieron el honor de ser recibidos por S. S. el Papa, que les dirigió la palabra durante más de tres cuartos de hora, demostrando cuán de cerca había seguido y cuánto se interesaba por los trabajos del Congreso.

* * *

Congreso Internacional de Enfermeras Católicas.

Durante la última semana del mes de agosto se celebrará en Roma un Congreso Internacional de Enfermeras Católicas. Esperamos que las Enfermeras españolas no

dejarán de estar representadas, ya que habrán de tratarse temas de gran interés profesional.

* * *

A petición de varios señores Inspectores provinciales y de muchas compañeras, que consideraban necesaria la creación de una insignia para uso de las Instructoras Sanitarias, la Asociación se ha encargado de hacer confeccionar unas, que, con la debida aprobación de la autoridad, pondrá en breve a disposición de las Instructoras en el sitio y condiciones que la misma autoridad decida.

Dichas insignias, en la que cada una deberá hacer grabar su nombre, sólo podrán ser adquiridas por las Enfermeras pertenecientes al Cuerpo de Instructoras Sanitarias, y tanto si éstas pertenecen o no a nuestra Asociación.

* * *

Recomendamos a las compañeras procuren leer en la *Gaceta* los Decretos siguientes: de 28 de junio, referente a la implantación en España del régimen antivenéreo en sentido abolicionista; de 1.º de julio, complementario del anterior, y en el que se suprimen varios Dispensarios oficiales antivenéreos; de 11 de julio, en cuyo artículo 3.º se dispone que los Inspectores provinciales de Sanidad formulen inmediata propuesta respecto al número de Instructoras Sanitarias que precisen para los nuevos servicios.

* * *

Nos es imposible publicar la lista de compañeras aprobadas en las últimas oposiciones por estar el asunto en la Asesoría Jurídica, donde se estudia el modo de ampliar el número de plazas a conceder.

Al dar la enhorabuena a nuestras nuevas compañeras hacemos votos para que se consiga el ingreso de todas las aprobadas propuestas por el Tribunal examinador.

* * *

Esta Revista ha empezado ya a establecer intercambio con otras muy interesantes que se guardan en la biblioteca a disposición de las compañeras. Entre las publicaciones que se reciben citaremos: *Infirmiere Italiana*, *Boletín de la Liga Sociedades Cruz Roja*, *Pediatría y Puericultura*, del Dr. Duarte, de Granada, y *Puericultura Española*, del Dr. Jaso.

Nota de Tesorería

Es indudable que la Asociación, para cumplir sus fines, necesita el esfuerzo colectivo de todas las Asociadas. Este esfuerzo no ha de ser sólo leer con atención el Reglamento y los impresos que se manden, sino que lleva también la obligación de abonar la cuota con regularidad y sin retraso.

Cuando mis compañeras me honraron con el nombramiento de Tesorera temí no poder corresponder con la perfección que se merecían; pero mi entusiasmo por tener al fin una Asociación y el convencimiento de la colaboración que estaba segura habían de darme, hizo que no vacilara en prestar mi esfuerzo al de cuantas componen la Junta, uniendo mi colaboración a su sacrificio por el progreso de la Asociación sin reparar en las muchas ocupaciones que ya teníamos.

Pero para que nuestra labor sea eficaz, yo suplico que todas, colectivamente, procuren economizarnos tiempo y dinero a la Asociación, dándose cuenta que es una obra a la que todas debemos el mayor esfuerzo para lograr su engrandecimiento y perfección, y espero no se siga dando el caso de tener que contestar cartas (que hoy son muchísimas) con preguntas que ya en Boletines anteriores se aclararon, y poner atención en completar las hojas de ingreso y el dinero que tienen que abonar.

Por si alguna no lo recuerda o lo ignora, diré que la cuota de ingreso es de cinco pesetas y de una al mes, con derecho a la Revista; que para las no asociadas es de cuatro pesetas al año la suscripción. El pago se acordó lo mandasen por semestres, creyendo que tan pequeña cantidad no impone sacrificio. El mandarlo durante los tres primeros meses de cada semestre supone un ahorro en economía de giro para la asociada y propina al cartero por parte de la Asociación. Procuren también no mandar dinero de más o de menos, que hace se pierda tiempo y franqueo sin provecho alguno.

Estas ligeras indicaciones creo bastarán para enmendar estos pequeños yerros, contribuyendo todas cada vez mejor al primordial deber de las Asociadas, que es la más completa organización de nuestra obra y su seguro y rápido progreso.

SECCIÓN DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE LA CRUZ ROJA

La Cocina de Dietética de nuestro Hospital-Escuela

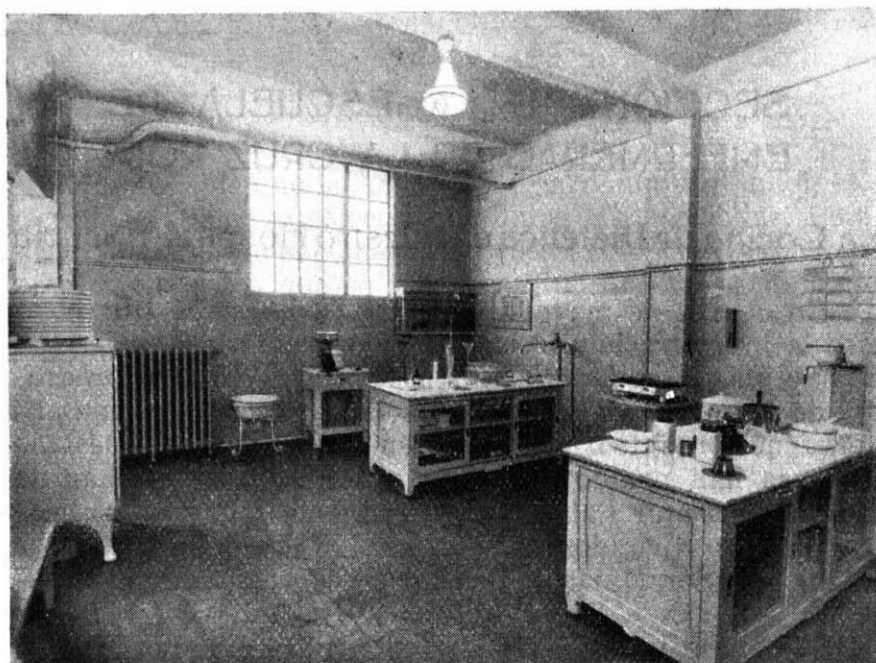
En el mes de mayo tuvo lugar en nuestros Dispensarios la inauguración de la Cocina de Dietética, en la cual se han puesto en práctica las lecciones de nuestro programa de Enfermera. Hasta hoy, sólo podíamos dar unas ligeras nociones teóricas, pero en la actualidad nuestras alumnas han podido poner en práctica y aprovechar de una manera muy halagadora tales conocimientos, los cuales han sido dirigidos, con una pulcritud digna del mayor elogio, por Sor María Inés Tourné, especialista en la materia.

Como que los alimentos constituyen un factor principal para la salud de la Humanidad entera, es natural que la Enfermera tenga necesidad de adquirir todos aquellos conocimientos que puedan influir en mejorar a la Humanidad doliente y conservar la salud y energías de todos en general.

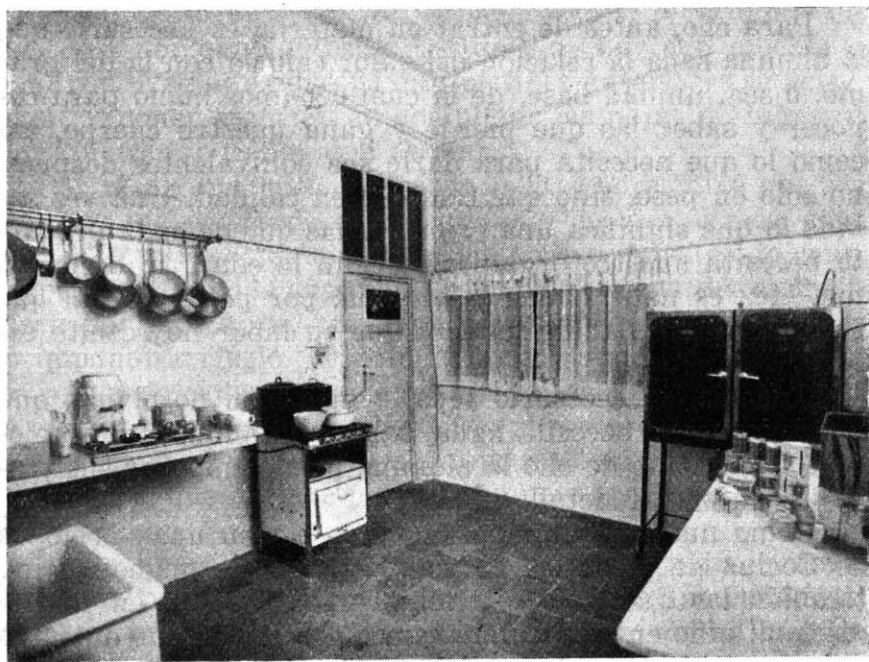
Para ello, antes de entrar en materia, es necesario que la alumna sepa la relación del valor caloría con la del gramo, o sea, unidad base, de la cual echamos mano para conocer y saber las que pierde y gana nuestro cuerpo, así como lo que necesita para darle sus equivalentes después, no sólo en peso, sino que también en calidad. Una vez sabido lo que significa una caloría y las que de cada producto necesita nuestro organismo según la edad, trabajo, clima, etc., es natural que la alumna, por poco experta que sea, sabrá calcular de manera que su labor no resulte estéril.

Además, es necesario sepa, o más bien no olvide, que nuestro cuerpo necesita agua, sales y vitaminas; y en pleno conocimiento de ello la alumna, puede empezar sus trabajos sin omitir detalle alguno.

Como nuestras alumnas, no sólo tienen unas nociones de Cocina de Dietética en su programa de primero, sino también las de tercero, y éstas especialmente en lo que atañe al niño en particular, hemos procurado que antes de dejar nuestra Escuela pudiesen aprovecharse de tales lecciones, y así en su nueva actuación como Enfermeras di-



Un detalle de la Cocina de Dietética.



Un detalle de la Cocina de Dietética.

plomadas sabrán aconsejar y elaborarán con conocimiento de causa en cada caso que se les presente.

Esperamos que el próximo curso será considerada la Cocina de Dietética como un nuevo servicio, por el cual irán pasando todas las alumnas convencidas de la necesidad de aprovechar todas las instrucciones que sobre ella se les dé, a la par que sabrán reconocer y agradecer a todos los que han contribuído en la instalación y funcionamiento de la misma.

Visita al Hospital-Asilo de San Rafael

Por Eladia Espejo Lasso de la Vega

El día 28 de abril del presente año, y bajo la tutela de nuestra querida Directora, fué realizada una de nuestras muchas visitas a los diferentes Centros especializados, reconocidos como necesarios por nuestros Directores para la ampliación y facilidades de nuestro programa.

Con tal objeto, y en la mañana de dicho día, nos encaminamos hacia el Hospital-Asilo de San Rafael, edificio situado en la carretera de Chamartín. Nuestro fin primordial está basado en traernos una idea exacta del tratamiento técnico y práctico que los enfermos de osteomielitis requieren.

Llegamos y exteriormente, desde el punto de vista higiénico, hice efectivo con mis compañeras de la gran cualidad que reunía dicho edificio, gozando de una cantidad de terreno dedicado a jardín y huerta. Fuimos internándonos hacia la portería, donde nos acogió un Hermano, quien nos condujo al interior del recibidor.

Para tal fin, coopera con la mayor bondad y benevolencia el Director del edificio Dr. Fernández Iruegas, que supo poner a nuestro alcance la obra con la mayor claridad y amplitud, pudiendo decir que nuestras aspiraciones fueron satisfechas, encontrando en el Dr. Fernández Iruegas no solamente su conferencia, sino que nos pudo poner en claro todos los puntos de mayor interés en los innumerables casos que allí se encierran.

El Dr. Fernández Iruegas nos dice que su labor está asegurada a los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, siendo benéfica su institución.

El número total de niños internos es de 206 a 208, estando clasificadas sus afecciones en parte médica, quirúrgica y ortopédica.

Los niños pasan día y noche en las terrazas, siempre que la temperatura no ascienda por encima de 35° ni sea inferior a 8°; para suplir estos inconvenientes cuentan con unas amplias galerías donde pasan a ser terrazas de una manera secundaria por sus propiedades sanitarias. Como sus padecimientos, nos dice el Dr. Fernández Iruegas, les tiene privados a estos niños de las distracciones que su

edad reclama, y siéndoles absolutamente necesario la completa inmovilización de un miembro que sufre para su curación, la Enfermera tiene un papel grande que desempeñar si sabe hacer menos penosos los padecimientos espirituales y corporales para que su afección no sufra materialmente las deficiencias. En los niños se hace necesario la inmovilización de dos articulaciones para más seguridad.

En los niños clasificados quirúrgicamente, su tratamiento (además de las intervenciones) suele ser: Sol, aire y una exacta vigilancia del proceso de nutrición.

En el grupo médico se observan otros datos complementarios, representados por funcionamiento intestinal cualitativa y cuantitativamente: pulso, temperatura, orina, cura de Sol o aire, más el tiempo reglamentario que cada una de estas curas tiene. Las gráficas son las portadoras de estos datos.

La parte ortopédica está más ligada a la quirúrgica. Todos los aparatos, bajo la responsabilidad de un Hermano, se llevan a su obtención en los talleres de que el edificio se ve provisto.

Entre los niños que sus dolencias y edad se lo permiten trabajan en dichos departamentos, donde cuentan con todas las maquinarias necesarias para el consumo. Mensualmente reciben estos niños su gratificación por el trabajo emitido, y este dinero lo depositan en una cartilla que les abren, y a su salida se les entrega.

Entre los diversos accesorios con que cuentan para aumentar sus comodidades recuerdo cuatro aparatos de radio en las terrazas, su salón recreativo, donde con cierta frecuencia tienen sus funciones, salón de música y su clase instructiva.

A mi regreso, y bajo la impresión en que me vi sometida, quise hacer este recuerdo para que, a la vez de impresionado en mi cerebro, fuese transmisor de mi gratitud a nuestros Directores, que con tanto acierto dirigen nuestra labor profesional.

Recuerdos de nuestra excursión a Ávila

por la Srta. Irene Cuadros

Madrid se despertaba alegre, como siempre, y, aunque era relativamente temprano, las calles estaban invadidas de gente que marchaba a sus quehaceres.

Dejamos atrás la capital bulliciosa, pasando por la Dehesa de la Villa, excelente de vegetación, animando este bosque de pinos algunos almendros vestidos de albas flores, como si una nevada hubiese cubierto sus peladas ramas.

El coche corre suave por la carretera gris plomiza, de bordes amarillentos, ancha y lisa cual inmensa cinta de raso; entre los árboles se divisan los hoteles de San Rafael; por entre un grupo de montañas aparece un tren que se desliza por el camino de hierro con su rítmico *chac, chac*, vomitando por la chimenea alta un penacho de humo blanco como las nubes que cubren el cielo y que al querer unirse a ellas se desvanecen a pocos metros de la tierra.

Torrelodones nos muestra la paz de su cementerio; los árboles frutales que circundan sus hotelitos, rindiendo homenaje a la naciente primavera, muestran sus flores, que algún día serán sazonado fruto. El auto sigue su vertiginosa carrera; el paisaje se hace más natural por Villalba (tierras en cultivo), y en la inculta, la plantación no es simétrica; el terreno hace declives; el monte, mezclando sus diversos tonos de verde, nace entre las piedras grises. Aquí y allá rústicas casas de campo, a la puerta de las cuales juegan chiquillos mugrientos, de carnes azules por el frío; hermosas gallinas castellanas escarban en el estercolero y acuden presurosas al llamamiento de un majestuoso gallo que les ofrece amablemente el gusanillo que ha encontrado. Unas vacas comen tranquilas las hierba que cubre el suelo. Las nubes se apiñan en el firmamento, oscureciendo la mañana. El camino plomizo, recto, se pierde en la lejanía, de donde se levanta densa niebla que se une al cielo gris.

Pasamos por Guadarrama a gran velocidad. Coches, hoteles y jardines muertos nos los dejamos atrás; desde un alto de la carretera divisamos la entrada del puerto;

¡espléndido panorama! La kilométrica cinta gris de bordes amarillos se hunde en un fondo verde terso y brillante como seda, orlando el camino esbelto árboles, por entre los cuales se ven vacas de pintadas pieles, peñas cenicientas cubiertas de musgo y monte bajo. La carretera bordea la montaña, húmeda y fría; la niebla, como una cortina, nos impide ver a dos metros de distancia; con avidez miramos tratando de romper con la mirada, pero en vano, la tenue gasa gris que ante nosotras se transparenta.

El Alto del León; la niebla disminuye, habiendo claridad grande; el frío se acentúa; el paisaje cambia; pinos que tocan las nubes, de ramas desgajadas; nieve en el suelo como alfombra de armiño; tejados rojos y grises entre las frondas; fértiles campos; ganados que pacen plácidos...

Tierra segoviana. Sol que acaricia el coche; la nieve de la sierra que nos hemos dejado a la izquierda brilla como si estuviese recamada de diamantes por entre el encaje que forma el ramaje de los pinos al ser besada por Febo. La carretera, plomiza, llega hasta los nubarrones, que cubren el occidente como si fuésemos a hundirnos en ellos. La tierra en cultivo está dividida en cuadros por piedras cenizas.

Villacastín. El Sol se abre como inmensa rosa áurea. Cielo azul bordado de nubes; campo verde de trigo que apunta; vacas, cerdos, llanuras labradas, mansos bueyes que arrastran el arado hundiendo sus torpes patas en la tierra húmeda; labrador que camina tras ellos vestido de cuero... El pueblecito se alza miserable entre tanta belleza natural; casas pequeñas con puertas y ventanas de reducidas dimensiones, de madera endeble que, sometidas a las inclemencias del tiempo, no han resistido sin torcerse. Los chiquillos y mujeres en sus calles tienen aspecto raquítico; caras pálidas, cabellos crespos...

Tierras de Avila. La cinta gris se hace interminable; el cielo tiene tintes verdosos; algunos pájaros cruzan el espacio huyendo del agua que se avecina. El río Voltoya se desliza tranquilo. La tierra es rojiza... Lluve. La lluvia, suave, azota los cristales del coche, resbalando por éstos como lágrimas.

Hidalgúa castellana: un campesino, envuelto en una manta, camina al lado de un tartanucho recibiendo la lluvia con valentía, mientras las mujeres y niños que van dentro le miran con ansiedad. A la derecha se divisa otro pueblo pobre, de casas pequeñas; el campanario de su iglesia se eleva con orgullo sobre las demás.

Cesa de llover; las nubes se rompen y en el cielo, azul, brilla el Sol, que alegra el panorama. El auto vuela por la carretera, mojada, que refulge como un espejo.

Desde lejos divisamos la severa muralla que rodea Avila, de una solidez admirable.

(Concluirá.)



GRÁFICAS RUIZ FERRY. · ABASCAL, 36. · MADRID

Biblioteca Nacional de España