

**XVIIIª CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA**

Toronto, julio-agosto de 1952

---

# Informe del Comité Internacional de la Cruz Roja

**Formación, funciones, estatuto  
y condiciones de reclutamiento del personal sanitario  
destinado al cuidado de los heridos y enfermos  
de los ejércitos**

(Punto IIIc del orden del día  
de la Comisión de Higiene, del Personal sanitario  
y de Asistencia social)

---

*FORMACIÓN, FUNCIONES, ESTATUTO Y  
CONDICIONES DE RECLUTAMIENTO DEL  
PERSONAL SANITARIO DESTINADO AL CUIDADO  
DE LOS HERIDOS Y ENFERMOS DE LOS EJERCITOS*

El 15 de octubre de 1951, el Comité Internacional de la Cruz Roja ha pedido a las Sociedades nacionales de la Cruz Roja que le ayuden a completar su documentación acerca de los puntos siguientes :

*Formación y funciones* de las enfermeras, enfermeros, enfermeras-asistentas y auxiliares voluntarias, reclutados en tiempos de guerra por las Sociedades nacionales de la Cruz Roja y los Servicios de sanidad de los ejércitos.

*Estatuto y condiciones de reclutamiento* previstos para este personal.

El Comité Internacional de la Cruz Roja acompañaba su petición con cuestionarios a fin de indicar más claramente a las Sociedades nacionales los puntos sobre los cuales deseaba ser informado y facilitar luego el cotejo de las respuestas.

El 25 del mismo mes, el Comité Internacional de la Cruz Roja dirigió análoga petición acompañada de cuestionarios semejantes, a los directores de los Servicios de sanidad de los ejércitos de tierra, de mar y del aire de los países firmantes de los Convenios de Ginebra y, algunos días más tarde, informaba a los ministerios competentes de las gestiones que había emprendido, a fin de poder contestar con conocimiento de causa a las peticiones de informaciones hechas por las Sociedades nacionales de la Cruz Roja y los Servicios de sanidad militares.

Los cuestionarios relativos al personal dedicado a cuidar a los enfermos y heridos parecen haber despertado interés en gran número de Estados y de Sociedades nacionales de la Cruz Roja. En 30 de abril de 1952, el Comité Internacional de la Cruz Roja había recibido 65 respuestas de 47 países diferentes. Procedían :

— *de las Sociedades nacionales de los países siguientes:* Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Cuba, Chile, Ecuador, Estados Unidos, Etiopía, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Guatemala, India, Irak, Irlanda, Liechtenstein, Luxemburgo, Nicaragua, Nueva Zelanda, Pakistán, Perú, Portugal, Suecia, Suiza, Unión Sudafricana, Uruguay, Venezuela, Yugoslavia ;

— *de los Servicios de sanidad de los ejércitos o de los Ministerios competentes de:* Afghanistan, Australia, Bélgica, Bolivia, Brasil, Bulgaria, Canadá, Costa Rica, Cuba, Egipto, España, Estados Unidos, Filipinas, Gran Bretaña, Grecia, Guatemala, India, Indonesia, Irán, Irlanda, Italia, Jordania, Noruega, Nueva Zelanda, Pakistán, Países Bajos, Panamá, Portugal, Suecia, Suiza, Tailandia, Unión Sudafricana, Uruguay, Venezuela, Yugoslavia.

Entre estas respuestas, 9 Sociedades de la Cruz Roja y 3 gobiernos no han dado más que informaciones fragmentarias o totalmente generales, pues sus servicios se encontraban ya sea en período de organización o bien de reorganización, algunos de ellos habiendo pedido sugerencias a este propósito.

En cambio, 14 Sociedades de la Cruz Roja (Australia, Austria, Bélgica, Chile, Etiopía, Finlandia, Gran Bretaña, Grecia, India, Irlanda, Nueva Zelanda, Suiza, Unión Sudafricana y Yugoslavia) y 20 Servicios de sanidad militar (Brasil, Canadá, Costa Rica, Egipto, España, Estados Unidos, Filipinas, Gran Bretaña, Grecia, Indonesia, Irán, Irlanda, Jordania, Países Bajos, Pakistán, Portugal, Suiza, Tailandia, Unión Sudafricana y Yugoslavia) nos han enviado respuestas detalladas, a menudo acompañadas de documentación complementaria muy interesante.

El Comité Internacional de la Cruz Roja se complace en dar las gracias a todos esos corresponsales que le han facilitado valiosas informaciones. Están anunciadas otras respuestas, pero el Comité Internacional ha creído conveniente resumir las informaciones que ya tiene sin esperar a las anunciadas, y presentar a la XVIIIª Conferencia internacional de la Cruz Roja algunas conclusiones sobre las cuales desearía tener su dictamen.

## CUIDADOS A LOS HERIDOS Y ENFERMOS MILITARES EN TIEMPO DE GUERRA

### A. *Actividad de las Sociedades nacionales en esta materia*

Al examinar las 31 respuestas de las Sociedades nacionales recibidas hasta ahora (30 de abril de 1952), hemos comprobado que solamente 6 Sociedades nacionales asumen, con carácter de auxiliar de su Servicio de sanidad militar, la responsabilidad de dirigir los establecimientos de hospitalización o de suministrar el personal sanitario calificado a los hospitales de sus ejércitos en tiempo de guerra. En cambio, la mayoría de las Sociedades nacionales prestan a los heridos y enfermos militares la asistencia social y el apoyo moral que se consideran como complemento indispensable de la terapéutica moderna. Se trata principalmente de ayuda social en todas sus formas, de la distribución de pequeños donativos, de la organización del trabajo terapéutico, de sanas distracciones y de conferencias de toda clase.

Varias Sociedades nacionales no han incluido en el programa de sus actividades la asistencia a los heridos y enfermos militares, bien porque el Servicio de sanidad militar se encarga de tal responsabilidad o bien porque su Estado no tiene ejército o bien aún porque no habiendo participado su país en guerras internacionales en el transcurso de los últimos decenios, no ha parecido de urgente necesidad una actividad de ese género.

Esta gran diversidad de tareas de las Sociedades nacionales y el abandono por varias de ellas de una función que era considerada como primordial en el momento en que se creó la Cruz

Roja, puede, a primera vista parecer sorprendente, pero esas divergencias se explican con facilidad, por la evolución que desde entonces se produjo.

En 1859, Henry Dunant comprobó en el campo de batalla de Solferino que los heridos y enfermos morían por falta de cuidados. Algunos años más tarde publicó su libro titulado: « Un recuerdo de Solferino », para alertar a la opinión pública acerca de la carencia de servicios de sanidad en los ejércitos europeos y acerca de la necesidad de crear Sociedades de socorros para colmar este vacío. Las Sociedades nacionales de la Cruz Roja que se constituyeron rápidamente en el mundo entero, emprendieron inmediatamente la tarea y han desempeñado un papel de vanguardia muy importante en este aspecto. Ahora bien, desde aquella época, los Servicios de sanidad de los ejércitos se han reorganizado completamente, trabajan ahora según los métodos más modernos, siendo capaces, en numerosos países, de hacer frente a todas las tareas que les incumben en tiempo de guerra. Si en estos países los Servicios de sanidad militar no necesitan ya la ayuda del personal enfermero auxiliar es con su razón que las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, abandonan una actividad que no se considera necesaria, para dedicarse a otras víctimas que aún no fueron socorridas. Se adaptan a las circunstancias muy diversas que prevalecen en su país respectivo y, puestas de acuerdo con su gobierno, se preparan a prestar la ayuda máxima a las víctimas más desamparadas. Tratan de evitar toda dualidad con los Servicios oficiales y de colmar los vacíos que puedan existir, de manera que la acción de socorro bien coordinada dé la máxima ayuda a las víctimas.

#### B. *Actividad de los Servicios de sanidad militar*

Según las numerosas respuestas detalladas que el Comité Internacional de la Cruz Roja ha recibido de los diversos Servicios de sanidad de los ejércitos de tierra, de mar y del aire, podemos comprobar el gran desarrollo y la perfecta organización de la mayor parte de ellos. De una manera general, esos Servicios disponen de un cuerpo médico notable, compuesto de especialistas de las diversas ramas de la cirugía y de la

medicina, de un cuerpo de enfermeras diplomadas en las mejores escuelas del país y de un número suficiente de enfermeros elegidos entre los voluntarios de la tropa y formados en las compañías sanitarias y los hospitales del ejército, de la aviación y de la marina. Los establecimientos de hospitalización de los ejércitos figuran ahora entre los más perfectos; disponen del material más moderno y de todos los servicios anejos, tales como laboratorios, radioterapia, fisioterapia, dietética, etc. En resumen, en ciertos países, el Estado ha hecho considerable esfuerzo financiero para que la organización del Servicio sanitario del ejército esté a la altura de las difíciles tareas que pueden incumbirle en tiempo de guerra. Teniendo en cuenta tal eventualidad, son numerosos los Servicios de sanidad de los ejércitos que poseen actualmente importantes reservas de personal sanitario bien adiestrado e inmediatamente movilizable en caso de necesidad.

Claro está que no todos los Servicios de sanidad han alcanzado todavía una organización adecuada; varios de ellos están aún muy lejos del objetivo que se proponen. En ciertos países, esos servicios se encuentran todavía en el estado embrionario. Sin embargo, es satisfactorio el comprobar que los Servicios de sanidad militar colaboran íntimamente entre ellos, que tratan de unificar sus métodos de trabajo y que realizaron considerable esfuerzo para reorganizar sus servicios sobre las bases más modernas. Este esfuerzo ha producido ya excelentes resultados en numerosos países.

#### DIVERSAS CATEGORÍAS DEL PERSONAL SANITARIO

Recordemos que los términos empleados para designar a las diversas categorías del personal enfermero varían mucho según los países; a veces también los términos son idénticos y sin embargo designan categorías diferentes. Por esta razón, y para evitar toda confusión o todo error, el Comité Internacional de la Cruz Roja ha dividido ese personal de una manera muy esquemática en cuatro grandes grupos que hemos definido como sigue:

1. *Enfermera*: persona que ha obtenido un diploma después de estudios completos en una escuela de enfermeras debidamente reconocida ;
2. *Enfermeros*: miembro del personal sanitario masculino, empleado en buscar, transportar y prestar cuidados a los heridos y enfermos ;
3. *Enfermera-asistenta*: persona profesional debidamente autorizada a secundar a las enfermeras en los cuidados a los enfermos y que ha recibido una preparación a tal efecto ;
4. *Auxiliaria voluntaria*: persona no profesional que ha recibido una formación elemental y pone sus servicios a disposición de la Cruz Roja (León y Sol Rojos, Media Luna Roja) o del ejército.

## FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

### I. *Enfermeras*

Comprobamos con gran satisfacción que, de una manera general, se consideran indispensable tres años de estudios en casi todos los países para obtener el diploma profesional de enfermera. Todas las escuelas de enfermeras que dependen del Estado, de la Cruz Roja o de organismos privados, observan ahora esa regla. Desde 1864, las Conferencias internacionales de la Cruz Roja han intentado siempre desarrollar la instrucción del personal sanitario y han votado con tal propósito numerosas Resoluciones. Particularmente han recomendado que las Sociedades nacionales que dirigen escuelas de enfermeras se inspiren en el informe establecido por la Comisión de enseñanza del Consejo internacional de Enfermeras, cuando fijen su programa de enseñanza (Bruselas, 1930, VI., I., 1º). De una manera general, todas las resoluciones tienden a invitar a las Sociedades nacionales de la Cruz Roja a que no empleen en sus servicios más que enfermeras con nivel profesional muy alto. Efectivamente, creemos que las Sociedades nacionales tienen una responsabilidad en este aspecto y que el ejemplo que den, puede

tener gran influencia para mejorar la instrucción profesional de la enfermera.

Por otra parte, a fin de prepararlas mejor a las tareas que deben realizar en los servicios de urgencia en caso de guerra o de calamidad pública, la Conferencia de Peritos de la Cruz Roja que se reunió en París, en 1937, para estudiar la preparación del personal enfermero, ha recomendado que se perfeccione la instrucción de las enfermeras profesionales mediante cursos teóricos sobre los métodos más recientes empleados en los cuidados de urgencia y mediante ejercicios prácticos frecuentemente repetidos en los que las enfermeras tengan ocasión de desarrollar su espíritu de iniciativa y de ingeniosidad para improvisar aparatos. (Conclusiones provisionales de la Conferencia de Peritos, pág. 286).

En cuanto a las enfermeras que presentan su candidatura para ser reclutadas en los Servicios de sanidad de los ejércitos, deben poseer un diploma reconocido por el Estado, es decir, que todas han hecho estudios durante tres años en una de las mejores escuelas de su país. Además, si su candidatura es aceptada, deben seguir algunos meses de cursos complementarios bajo la dirección del Servicio de sanidad militar, a fin de familiarizarse con la disciplina militar y con los métodos de "nursing" en los establecimientos sanitarios del ejército de tierra, de la aviación y de la marina. Si son favorables los resultados obtenidos durante ese período, la enfermera queda reclutada definitivamente en los Servicios sanitarios del ejército.

Además, a fin de desarrollar la instrucción de su personal y evitar lo más posible la rutina, algunos Servicios de sanidad hacen seguir a sus enfermeras cursos de perfeccionamiento en una u otra rama del "nursing". Estos cursos se escalonan en diversos períodos de su carrera, y las enfermeras especializadas así tienen mayores responsabilidades y pueden acceder a grados superiores.

## 2. *Enfermeros*

Lo mismo en los servicios de hospitalización que en las acciones de socorro en caso de calamidad pública, existen



numerosas tareas y trabajos que exigen mucha fuerza física ; en estos casos es ventajoso el empleo de enfermeros si saben unir la suavidad a la fuerza. Los enfermeros pueden ser excelentes veladores de enfermos, por lo que no nos sorprende que, en ciertos países, la costumbre exige que todos los heridos y enfermos militares estén cuidados exclusivamente por enfermeros. Sin embargo, en la mayoría de los Estados, los Servicios sanitarios del ejército emplean enfermeros y enfermeras, distribuyéndolos entre las diversas tareas según sus aptitudes. En cuanto a las Sociedades nacionales, reclutan principalmente enfermeras y excepcionalmente enfermeros para los establecimientos de hospitalización de la Cruz Roja, pero, en la práctica, piden algunas veces a los servicios de sanidad militar que les faciliten soldados sanitarios como camilleros.

La formación de los enfermeros varía según los países ; en general, la instrucción que reciben es más elemental y más corta que la de las enfermeras. Los Servicios de Sanidad eligen, entre los reclutas que se ofrecen voluntariamente para ser incorporados en los Servicios sanitarios, a los candidatos que parecen convenir, siempre que su instrucción general sea suficiente para cumplir la tarea de buenos enfermeros. Los reclutas son incorporados en las compañías sanitarias y estos futuros enfermeros reciben su instrucción en los hospitales militares del ejército, de la marina o de la aviación. El período de estudios va desde algunas semanas a un año ; en cambio, el período de instrucción es mucho más largo en los países donde se acostumbra a no emplear más que enfermeros y a confierles todos los cuidados a los heridos y enfermeros militares. Varios servicios de sanidad militar de esos países disponen incluso de escuelas para enfermeros militares con un programa de estudios durante dos o tres años.

Señalemos aún que diversos Servicios de sanidad militar dan formación especial de camillero y de primeros socorros a ciertos cuerpos de tropa que pueden servir eventualmente como enfermeros si lo exige el número de heridos. Recordemos a este propósito, que este personal auxiliar no tiene la protección del Convenio de Ginebra sino en los momentos en que ejerce su función sanitaria.

Por otra parte, séanos permitido aquí subrayar la gran importancia que puede tener una instrucción elemental en materia de higiene y de cuidados a los enfermos, no solamente para los enfermeros auxiliares sino también para el conjunto de la tropa. En los países todavía poco evolucionados, tal instrucción contribuiría indudablemente a elevar poco a poco el nivel general de la salud de toda la población, y nos parece muy necesario extender lo más posible esta enseñanza a las tropas indígenas de ciertos países.

### 3. *Enfermeras-asistentas*

En el "nursing" moderno, las tareas confiadas a las enfermeras son cada día más numerosas, delicadas y absorbentes, y exigen un número cada vez mayor de enfermeras. Desgraciadamente, el reclutamiento y la formación de jóvenes enfermeras no ha seguido la línea ascendente que hubiese sido necesaria, y una penuria de enfermeras amenaza con paralizar los servicios de hospitalización y los Servicios de sanidad pública. A fin de vencer esta crisis que solamente es temporal — esperémoslo así — ciertos países se han visto en la obligación de crear rápidamente un nuevo grupo de personal sanitario profesional para ayudar a las enfermeras en ciertos trabajos diarios y permitir así a estas últimas que se dediquen completamente a los cuidados delicados o a las tareas que implican responsabilidades. Este nuevo grupo de profesionales que llamamos «Enfermeras-asistentas», siguen estudios durante uno o dos años que las preparan para realizar ciertos cuidados corrientes, pero sólo trabajan bajo la vigilancia de enfermeras, tienen funciones limitadas y no deben asumir responsabilidades que excedan de su competencia. Numerosas asistentas son contratadas en los hospitales civiles, en las casas para convalecientes o en los asilos de ancianos, pero, según informaciones recibidas en el Comité Internacional de la Cruz Roja, un solo Servicio sanitario del ejército preve el reclutamiento de enfermeras-asistentas. Todos los demás se abstienen. Comprendemos muy bien esta abstención, siempre que los Servicios sanitarios puedan reclutar el número necesario de enfermeras. Efectivamente, en tiempo

de guerra o de calamidad pública, el personal sanitario del ejército trabaja a menudo en condiciones muy difíciles e imprevistas, tiene graves responsabilidades y es preciso que sea muy competente para que se dé cuenta de las iniciativas que puede tomar y de las que no debe tomar. Los errores se cometen fácilmente ; pueden tener graves consecuencias para los heridos y enfermos y, por lo tanto, acarrear graves cargas financieras para los Servicios de sanidad responsables del personal que emplean.

En cuanto a las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, asumen las mismas responsabilidades respecto a las personas que contratan en su servicio, y ninguna de las que nos han contestado emplea enfermeras-asistentas profesionales. En cambio forman y reclutan gran número de auxiliares-voluntarias, entre las cuales uno de los grupos está especialmente instruido para secundar a las enfermeras en los cuidados que deben dar a los heridos y enfermos.

#### 4. *Auxiliares-voluntarios*

Los auxiliares-voluntarios prestan valiosa ayuda, inclusive indispensable, de modo que las Sociedades nacionales no podrían prescindir de ellos para realizar las tareas prácticas que les incumben en caso de guerra, de disturbios civiles o de calamidad pública. En esos trágicos momentos, deben colaborar todas las fuerzas disponibles de la nación y, las tareas son tan diversas, que todos los hombres y todas las mujeres de buena voluntad pueden emplearse útilmente en ellas. Numerosas personas de ambos sexos se inscriben en la Cruz Roja y se preparan anticipadamente para desempeñar las tareas que su Sociedad nacional puede confiarles eventualmente.

En este breve informe, no nos referimos más que al grupo de auxiliares voluntarios destinados a secundar al personal sanitario en los cuidados a los heridos y enfermos militares. La formación de este grupo está generalmente dirigida por la Cruz Roja, pero en ciertos países incumbe a otros organismos (St. John's Ambulance Brigade) o al Estado.

El programa de cursos para los auxiliares varía según los

países y según las tareas que eventualmente les serían confiadas, pero la instrucción de base implica en todas partes la enseñanza teórica y práctica de los primeros socorros y de los cuidados a domicilio. Esta enseñanza está hecha extensiva lo más ampliamente posible a toda la población ; los cursos son generalmente nocturnos para que las personas que ejercen una profesión puedan asistir a ellos. Según los países, la instrucción es completada más tarde con cursos muy diversos de higiene general o de higiene materna e infantil, terapéutica, dietética, etc. En lo que se refiere a los voluntarios masculinos, siguen cursos de camilleros.

#### RECLUTAMIENTO Y ALISTAMIENTO DEL PERSONAL SANITARIO

Es interesante comprobar que el personal sanitario de la Cruz Roja y del ejército es contratado siempre a base del alistamiento voluntario. Efectivamente, todos los seres humanos no tienen la vocación de cuidar a los enfermos. Por tal motivo, es de desear que sea siempre respetado el principio del voluntariado, en interés de los propios enfermos.

Sin embargo, una sana propaganda para dar a conocer mejor la organización de los servicios sanitarios y las ventajas materiales, profesionales y culturales que pueden ofrecer a su personal, está plenamente justificada. A este respecto, ciertos servicios de sanidad militar demuestran mucho ingenio. Anuncios oficiales, artículos de prensa, prospectos ilustrados, llamamientos radiofónicos, conferencias públicas y en las escuelas ; pero, para atraer a los candidatos calificados hacia las escuelas de enfermeras como hacia los servicios de sanidad, creemos que se debe insistir no solamente en las ventajas materiales, sino también en las satisfacciones de orden moral que procura tal profesión a los que se consagran a ella.

Entre las ofertas de servicios que reciben, los Servicios de sanidad militar y las Sociedades nacionales proceden a una selección, y los candidatos aceptados no son definitivamente alistados sino después de un período de ensayo y de instrucción complementaria.

Recordemos que los servicios de sanidad del ejército consti-

tuyen también numerosas formaciones de reserva de personal sanitario. Generalmente, alistan en ellas las enfermeras y los enfermeros que han terminado su servicio en el ejército activo y que son incluidos automáticamente en el cuerpo de reserva.

En cuanto a las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, tienen generalmente la responsabilidad de contratar a los auxiliares voluntarios necesarios, bien para completar, en ciertos países, el personal de los servicios de sanidad del ejército en caso de guerra, o bien para asegurar el funcionamiento de los servicios de urgencias de la Cruz Roja en caso de calamidad pública. Al proceder a este alistamiento, deberán tener en cuenta no solamente la formación recibida por cada candidata, sino también su resistencia física, su carácter y su personalidad. El auxiliar voluntario puede prestar inestimables servicios cuando sabe ejecutar puntualmente y con amabilidad los pequeños cuidados cotidianos que tanta importancia tienen en la vida de los enfermos, pero debe también consagrarse a esta tarea con buen sentido, abnegación, disciplina y buen humor.

### *Reglamento de servicio*

Según las informaciones que hemos recibido, parece que en todos los servicios de sanidad de los ejércitos de tierra, de mar y de aire, se considera útil entregar a los miembros del personal sanitario un Reglamento que resume sus deberes respecto a su ejército y a su país. Ahora bien, creemos que un Reglamento de servicio análogo sería muy necesario para el personal auxiliar de la Cruz Roja que no conoce siempre sus obligaciones respecto a su ejército, ni las reglas que debe observar bajo pena de sanción. Esta cuestión parece haber reclamado la atención de las Sociedades nacionales y de las autoridades competentes pues, actualmente, se estudia en numerosos países.

## ESTATUTO DEL PERSONAL SANITARIO

### I. *Enfermeras*

En ciertos países, las enfermeras tienen grado de oficial, en otros de suboficial, en otros no tienen grado y trabajan con

el uniforme de enfermera civil. En otros países los auxiliares-voluntarias tienen el grado de oficial mientras que las enfermeras no lo tienen. Esta diferencia de grados nos preocupa. Efectivamente, si en el curso de una guerra, las enfermeras de diferente nacionalidad han de trabajar en colaboración, nos parece poco equitativo que las enfermeras de ciertos países estén forzosamente a las órdenes de sus colegas de otro país, inclusive si tienen capacidad profesional superior, y únicamente porque su ejército no les concedió el grado correspondiente al de sus colegas. De la misma manera, durante sus horas de descanso o de permiso estas enfermeras no tendrían las mismas ventajas ni podrían salir juntas.

Por otra parte, las enfermeras no viven exclusivamente en los establecimientos de hospitalización, han de viajar, a veces aisladamente, ya sea cuando están con permiso o bien para ir a su nuevo puesto o por toda otra razón de servicio. Ahora bien, los viajes en un país en guerra no son siempre fáciles y en la cercanía del frente son a menudo lentos y en circunstancias imprevisibles. Si, en estos casos, la enfermera no tiene las facilidades de transporte, de alojamiento y de abastecimiento reservadas exclusivamente a los oficiales, debe forzosamente viajar con la tropa y, a veces, con tropas de otras razas cuyas lengua y costumbres ignora. Tales condiciones hacen a menudo difícil la situación de la enfermera y pueden ser obstáculo al respecto que le es debido tanto como a la dignidad de su profesión.

Si el grado militar de oficial es acordado a las enfermeras, parece que los tres años de estudios que han debido seguir en una escuela de enfermeras para obtener su diploma y los meses de cursos complementarios que deben seguir en la mayoría de los países bajo dirección militar, para ser incorporadas al ejército, pueden ser considerados como la preparación equivalente a la que se exige de los oficiales del ejército. Por lo demás, esa ha sido la decisión en la gran mayoría de los Servicios de sanidad. Si algunos Servicios de sanidad militar no lo han hecho así creemos que las enfermeras de esos servicios encontrarían ventaja en no tener grado alguno, si son designadas con un título que corresponda a sus funciones — enfermeras, enfermera-

jefe, directora, etc ; vestirían el traje de enfermera de su escuela a fin de que puedan (como ha ocurrido en ciertos ejércitos durante el último conflicto mundial) beneficiar de un estatuto especial equivalente al de los oficiales y de sus colegas de otros ejércitos para su alojamiento, su transporte y su abastecimiento.

## 2. *Enfermeros.*

De una manera general, los reclutas de los servicios sanitarios que comienzan su aprendizaje de enfermeros tienen el estatuto de los soldados de su ejército. Ulteriormente pueden obtener los diversos grados de suboficiales, pero en ciertos países no van más allá si no han tenido una formación que les prepara para una especialización o para funciones que implican responsabilidades comparables a las de los oficiales. En algunos ejércitos, los enfermeros de las diversas categorías no son designados con grados, sino por título que corresponden a sus funciones y responsabilidades (ayudante-sanitario, aprendiz-enfermero, director sanitario). Estos títulos les confieren las mismas ventajas que a los suboficiales de grados correspondientes.

## 3. *Enfermeras-asistentas*

Según nuestras informaciones, las enfermeras-asistentas profesionales no están todavía incluidas en los servicios de sanidad del ejército ni en los servicios de socorro de las Sociedades nacionales de la Cruz Roja. Consecuentemente, no hemos obtenido ninguna información concreta sobre el estatuto que eventualmente les sería dado en tiempo de guerra.

## 4. *Auxiliares-voluntarias*

En cuanto a las auxiliares-voluntarias, su situación varía según los países y las funciones que asumen. En la mayoría de los casos, esas auxiliares sólo tienen un trabajo temporal ; en tiempo de guerra permanecen bajo la dirección de la Cruz Roja, la que, en cierto modo, presta sus equipos o su personal a los Servicios de sanidad militar ; esas auxiliares son designadas

entonces por títulos que corresponden a sus funciones más bien que por grados. Sin embargo, algunos servicios de sanidad del ejército, emplean permanentemente en sus hospitales militares un corto número de auxiliares-voluntarias las que se ocupan de fortalecer moralmente y de prestar ayuda social a los militares hospitalizados ; las titulares de esos puestos poco numerosos tienen el grado en el ejército y benefician de las facilidades que este grado les confiere. En un solo país, las auxiliares trabajan exclusivamente con carácter benévolo y, en señal de gratitud del gobierno, reciben grados de oficiales.

### CONDICIONES DE ALISTAMIENTO

#### *Sueldo*

En general, los enfermeros de los servicios de sanidad del ejército reciben el sueldo de los militares del grado correspondiente. Sin embargo, en varios países asiáticos, los enfermeros reciben subsidios suplementarios, sobre todo cuando ocupan cargos de especialistas que han exigido previos y largos estudios.

En cambio, son variables las reglas que determinan el sueldo de las enfermeras. Algunas veces las enfermeras cobran el mismo sueldo que los militares del grado correspondiente, pero esta regla no es aplicada en todas partes. Varios países que emplean numeroso personal femenino en sus ejércitos han establecido dos escalas de sueldos, una para su personal masculino y la otra, inferior, para su personal femenino ; las enfermeras están incluídas sencillamente en la segunda categoría y cobran el sueldo de su grado.

En cuanto a las auxiliares-voluntarias, trabajan benévolamente en algunos países ; en otros reciben indemnizaciones o están liberadas de todos o de parte de sus gastos de sostenimiento ; en otras partes son normalmente retribuídas ya sea directamente por el ejército o bien por la Cruz Roja.

#### *Uniforme*

Según las respuestas recibidas, se comprueba que, en tiempo de guerra y en todos los países, los miembros del personal



sanitario, destinados regularmente a los cuidados de los heridos y enfermos militares, reciben un uniforme o, por lo menos, un sobretodo del uniforme, suministrado por la Cruz Roja o por el ejército al que están incorporados. Esta solución presenta numerosas ventajas, pues, en particular, permite la identificación rápida de los miembros del personal sanitario de los países beligerentes cuando se encuentran fuera de su formación sanitaria. Recordemos que para beneficiar de la protección de los Convenios de Ginebra, el personal sanitario debe poseer los documentos de identidad previstos por el Convenio para mejorar la suerte de los heridos y enfermos en las fuerzas armadas en campaña (Art. 21 del Convenio de 1929 o Art. 40 del Convenio de 1949), y debe llevar en el brazo izquierdo, el brazal con el signo distintivo y sellado por la autoridad militar.

Por regla general, el uniforme es dado gratuitamente a las enfermeras incorporadas en el ejército, pero algunos Servicios de sanidad prefieren concederles una indemnización especial y ellas tienen la obligación de procurarse el uniforme reglamentario.

En cuanto a las auxiliares voluntarias, generalmente llevan el uniforme prescrito por la Cruz Roja puesto que permanecen bajo la dirección de su Sociedad nacional. En la mayor parte de los países, este uniforme es dado gratuitamente por la Cruz Roja ; si no, reciben indemnizaciones a tal efecto.

#### CONDICIONES DE TRABAJO

En principio, y bajo reserva de circunstancias especiales, todos los ejércitos y todas las Sociedades nacionales de la Cruz Roja han adoptado para el personal sanitario la jornada de 8 horas y la semana de 48 a 52 horas. En ciertos países, el horario habitual es sin embargo de 7 horas, y en un solo país de 6 horas y media, con una semana de 36 horas de trabajo en promedio. Como el trabajo en ciertos países de clima tropical es muy fatigoso, creemos que los diversos países no han de adoptar una regla general demasiado rígida en cuanto a este punto se refiere. De todas maneras, debe tener primacía el

interés del herido o del enfermo necesitado de socorro cuando se trata de establecer un reglamento, y claro está que, en caso de guerra, las circunstancias exigirán frecuentemente del personal un esfuerzo de trabajo mucho mayor que el de las horas prescritas.

En lo que concierne al número de heridos y enfermos confiados a las enfermeras y a los enfermeros, varía según el género del establecimiento de hospitalización y según el número de auxiliares-voluntarias de que puede disponer cada servicio. Sin embargo, en la mayoría de los países, los Servicios de sanidad cuentan 10 camas por enfermera.

En casi todos los países se han instituido permisos reglamentarios de una duración semejante a la de los militares del grado correspondiente.

El abastecimiento del personal sanitario está generalmente asegurado por el hospital o por la intendencia, y si las enfermeras no disponen de una cantina particular, tienen acceso a la cantina de oficiales en todos los servicios sanitarios de los ejércitos que les otorgan este grado. En cuanto a las auxiliares-voluntarias, generalmente trabajan en equipos y disponen de su propia cantina, ya sea en el establecimiento donde trabajan, o bien en la localidad en que están alojadas. Las reglas en la materia no podrían ser uniformes, pues las costumbres y las circunstancias en caso de guerra varían según los países.

#### SEGUROS Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

En tiempo de guerra, los miembros del personal sanitario están expuestos a varios peligros; en caso de ser heridos o de caer enfermos deben recibir cuidados a menudo costosos y de larga duración. A veces, las heridas o la enfermedad pueden tener como consecuencia una invalidez más o menos definitiva. Ahora bien, todos los países no han tomado las disposiciones necesarias de amparo, en la medida de lo posible, contra esos riesgos de guerra. Sin embargo, por regla general, las enfermeras que han sido regularmente incorporada a los Servicios de sanidad de los ejércitos de tierra, de mar y del aire, están consideradas

como militares y reciben gratuitamente los mismos cuidados o las mismas indemnizaciones de tratamiento. Como ellos, cobran subsidios en caso de invalidez, y su familia es indemnizada en caso de fallecimiento. Estas mismas disposiciones se aplican al personal auxiliar reclutado en tiempo de guerra para los Servicios de sanidad militar. No obstante, algunos gobiernos han decretado que, en tiempo de guerra, las víctimas de la población civil tendrán análogas indemnizaciones a las de los militares, y que estas disposiciones legales serán aplicables al personal auxiliar de la Cruz Roja. Sea como quiera, poco importa que el personal sanitario sea indemnizado por uno u otro de los servicios gubernamentales, con tal de que sea equitativamente indemnizado y sostenido en caso de necesidad.

En ciertos países, el Estado asume la totalidad de las cargas financieras resultantes de esos seguros y de las indemnizaciones ; en otro, la mitad del importe de las primas del seguro es retenida del sueldo del personal.

#### CONCLUSIONES

El Comité Internacional de la Cruz Roja no ha recibido todavía todas las respuestas que le fueron anunciadas por diversos países respecto al personal sanitario empleado en los servicios de sanidad militar y por las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, la Media Luna Roja, y el León y el Sol Rojos. No obstante, a base de las numerosas informaciones ya recibidas, cree poder formular las conclusiones previas siguientes :

#### FUNCIONES

1) Los *cuidados a los heridos y enfermos militares* en tiempo de guerra deben seguir siendo el objetivo primordial de las Sociedades nacionales de la Cruz Roja (Media Luna Roja, León y Sol Rojos) en los países que no tienen todavía un servicio de sanidad militar bastante numeroso y bien organizado para asumir solo la entera responsabilidad. A fin de que los heridos y enfermos de los ejércitos beneficien de todos los recursos de la terapéutica moderna, las Sociedades nacionales, de acuerdo

con los Servicios de sanidad militar, consagrarán todos sus esfuerzos, ya en tiempo de paz, a reclutar y, eventualmente, a formar un número suficiente de personal dedicado a cuidar a los enfermos y heridos y a preparar con tal objeto todo el material sanitario necesario.

2) A fin de obtener rápidamente buenos resultados, la asistencia médica debe estar completada con una « *asistencia social y moral* » que ayudará a las víctimas de la guerra a vencer las dificultades y las inquietudes causadas, ya sea por la enfermedad o las heridas, o bien por la invalidez temporal o definitiva que a veces puede resultar. Es muy de desear que las Sociedades nacionales presten esa ayuda social y moral a los heridos y enfermos del ejército si no es dada por el personal militar.

## FORMACIÓN

1. Tanto en tiempo de guerra como en tiempo de paz se reconoce necesaria una formación completa durante tres años para el personal que haya de asumir responsabilidades en los Servicios sanitarios y en los establecimientos de hospitalización. El programa de las escuelas de enfermeras está generalmente establecido según las directivas dadas por la Comisión de enseñanza del Consejo internacional de Enfermeras. A fin de evitar la rutina o una exagerada especialización en el ejercicio de la profesión, es de desear que las enfermeras, en el curso de su carrera, tengan la oportunidad de perfeccionar su instrucción mediante cursos complementarios, períodos de perfeccionamiento y ejercicios prácticos que desarrollen su ingeniosidad y sus facultades de organización.

2) En cuanto a la formación del personal auxiliar encargado de ayudar a las enfermeras en tiempo de guerra en los cuidados que dan a los heridos y enfermeros, nos parece difícil unificar en el plano internacional, las tareas que este personal debe cumplir ya que las condiciones de trabajo varían mucho según los países. De acuerdo con las enfermeras de su país, cada Sociedad de la Cruz Roja establecerá uno o varios programas de instrucción que correspondan a las tareas que eventualmente han de

realizar las auxiliares-voluntarias y el personal de transporte. Al establecer el plan general de asistencia a los heridos y enfermos, es preciso tener presente que las auxiliares-voluntarias tienen solamente competencias limitadas y que deben trabajar siempre bajo la dirección de enfermeras que hayan hecho estudios completos. Por otra parte, los valiosos servicios que pueden prestar las auxiliares-voluntarias, dependen, no solamente de la instrucción que han recibido, sino también y acaso sobre todo de su carácter, de su personalidad, de su abnegación y de su disciplina.

3. Además, todos los miembros del personal de la Cruz Roja que trabajarán eventualmente en los Servicios sanitarios de los ejércitos de tierra, del mar y del aire, deberán estar instruídos de los principios de la Cruz Roja cuyo emblema llevan, de las leyes y reglamentos militares a los cuales están sometidos en tiempo de guerra y de sus derechos y deberes respecto al Convenio de Ginebra que les protege.

#### ESTATUTO

1. Muy justificadamente, los Servicios de sanidad militar han incorporado un numeroso personal sanitario femenino, pero el estatuto de estas enfermeras es tan diferente, según los países, que haría muy difícil una colaboración internacional de los equipos sanitarios en tiempo de guerra.

La mayoría de los Servicios de sanidad del ejército han concedido grados de oficiales a las enfermeras y éstas llevan las insignias en su uniforme. En principio, el Comité Internacional de la Cruz Roja no considera que sea necesario conceder grados militares a las enfermeras con tal de que, por lo menos, les sea reconocido estatuto especial y beneficien de las facilidades equivalentes a las de los oficiales para su transporte, su alojamiento y su sustento; es de temer que los grados militares subalternos obliguen a las enfermeras a compartir la vida de la tropa con daño para el respeto que les es debido, y para la autoridad que deben conservar en materia de « nursing ». También desea muy vivamente el Comité Internacional de la Cruz Roja

que la cuestión del estatuto del personal femenino sea estudiada por los Servicios de sanidad en el plano internacional, y que se pongan de acuerdo a fin de que siendo análoga la formación profesional, el estatuto de las enfermeras sea poco más o menos equivalente.

2. En cuanto a las auxiliares-voluntarias de la Cruz Roja, empleadas en tiempo de guerra en los Servicios sanitarios del ejército, hemos comprobado que, en general, trabajan en equipos y permanecen bajo la dirección de las Sociedades nacionales. En este caso conservan el estatuto que se dió a su equipo y, de acuerdo con las autoridades militares, su Sociedad nacional adoptará las medidas necesarias para asegurarles condiciones de vida que correspondan a su situación y a la abnegación de que dan prueba respecto a su país.

#### CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

1. Las condiciones de contratación del personal sanitario varían considerablemente según los países. Los servicios de sanidad que reclutan su personal para las necesidades del ejército en tiempo normal, fijan condiciones de contratación poco más o menos iguales a las de los hospitales civiles de su país y, en tiempo de guerra, movilizan su personal de reserva en las mismas condiciones.

En cambio, las Sociedades nacionales tienen métodos de contratación completamente diferentes según los países. En ciertas Sociedades nacionales el servicio es benévolo; en otras, es indemnizado o retribuido con salarios muy diversos. Creemos que las Sociedades nacionales deben conservar su total independencia a este respecto y seguir los métodos particulares que les convengan. Sería de desear, sin embargo, que ninguna personalidad verdaderamente calificada, abnegada y deseosa de servir a las víctimas de la guerra, se viera impedida porque su situación pecuniaria no le permitiese aceptar un puesto benévolo o un salario muy escaso.

2. Por otra parte, en tiempo de guerra, el personal sanitario corre riesgos y, para hacer frente, en la medida de lo posible,

a los peligros a que está expuesto, sería conveniente que aquellos países que no lo han hecho todavía, adoptasen las disposiciones necesarias para asegurar a todos los miembros del personal sanitario los cuidados médicos y quirúrgicos adecuados en caso de enfermedad, de heridas o de accidentes. Además, recordamos, que ya en 1869, la Conferencia Internacional de la Cruz Roja había adoptado la Resolución siguiente : « Se deberá conceder una pensión a las personas que quedaron incapacitadas para ganar su vida prestando cuidados a los heridos y enfermos durante la guerra, lo mismo que a las familias de las que sucumbieron en las mismas circunstancias ». Casi todos los países han aceptado este punto de vista y adoptaron las medidas necesarias.

\* \* \*

Al terminar, quisiéramos llamar la atención de los Gobiernos y de las Sociedades nacionales de la Cruz Roja, acerca de un punto primordial, el cual nos parece ser la conclusión lógica de este informe.

Según las comprobaciones hechas en el curso de las últimas guerras, en los países alcanzados por las hostilidades, las pérdidas de vidas humanas han sido más numerosas en la población civil que en el ejército ; sin embargo, las víctimas de la población civil han sido socorridas con mucha menor eficacia que los heridos y enfermos militares. Hombres, mujeres, niños y ancianos morían por falta de cuidados en las carreteras o en las ciudades bombardeadas, como morían sin socorro, en 1859, los heridos militares en el campo de batalla de Sólferino. Esa nueva categoría de víctimas de la guerra debe ser socorrida, y tal tarea entra en el marco de las actividades de la Cruz Roja.

Efectivamente, las Sociedades nacionales deben participar en el esfuerzo general para el acercamiento de los pueblos y mantener la paz, y creemos que cada miembro de la Cruz Roja tiene una misión en este terreno. Pero si, por desgracia, fracasasen todos los esfuerzos y no pudiese ser evitada una nueva conflagración general, las poblaciones civiles sufrirían muy duramente con toda seguridad. Es pues necesario que las Sociedades nacionales se pongan sin tardanza a disposición de

su gobierno para colaborar, en la medida de sus medios, en el estudio y la organización de la obra de socorro a la población civil en caso de necesidad. Tal estudio con las medidas de organización preventivas que eventualmente acarrearía, no puede ser considerada en ningún caso como una « preparación de la guerra »; antes bien, informando a la opinión pública y haciendo que se tenga una idea más clara y más tangible de las devastaciones y de los sufrimientos injustificados que acarrearán los modernos medios de combate, se alentará a todos los pueblos a impedir una catástrofe que puede y debe ser evitada.

---