

## SUMARIO

### EDITORIAL

HISTORIA, HISTORIOLOGÍA E HISTORIOGRAFÍA  
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD.  
Francisco-Javier Castro-Molina.

### HISTORIA

ENFERMERAS, PRACTICANTES Y MATRONAS VERSUS A.T.S.:  
DICOTOMÍA FORMATIVA EN LA ESPAÑA DE FRANCO.  
María Lourdes Cantero González, José Luis Molino Contreras.

MILITARES DE SANIDAD ESPAÑOLA EN INDOCHINA (SIGLOS XIX-  
XX): CONCHINCHINA 1858-1863 Y VIETNAM DEL SUR 1966-1971.  
Jerónimo González Yanes.

LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA GUERRA CIVIL  
ESPAÑOLA. LAS ENFERMERAS DE CRUZ ROJA.  
Silvia Martínez Antón.

### SAPIENZA VIVA

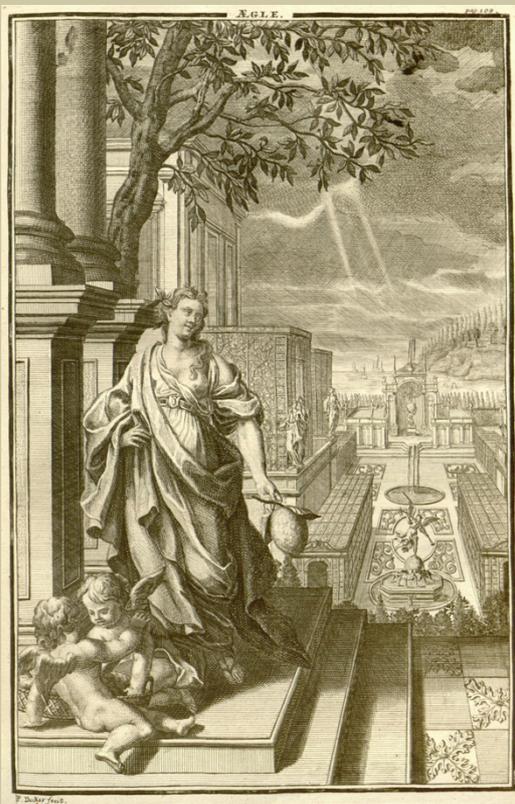
ENTREVISTA: "CUIDADO Y CUIDADORES EN LA ISLA DE LA  
PALMA", FELIPE LÓPEZ MEDEROS (FIFO) Y FRANCISCO  
RODRÍGUEZ LÓPEZ.

Celedonio Bodega Urruticoechea, Francisco-Javier Castro-Molina

### MISCELÁNEA

Hallazgo histórico: hubo direcciones de enfermería en  
España durante la República.  
David Ruipérez

Libro titulado: *Los fantasmas de la Candelaria* de  
Alfonso Ferrer y Alfredo Moreno.



acHpe

Asociación Canaria de Historia  
de la Profesión Enfermera

Imagen de la portada: grabado de *La ninfa Egle*,  
obra de Johann Christoph Volkamer (1708).

### COLABORAN:



Proyecto Editorial de la Asociación de Historia de los Profesión Enfermera – ACHPE.

Web grupo de trabajo: <http://historiaenfermeriacanaria.org>

e-mail: [revegle@historiaenfermeriacanaria.org](mailto:revegle@historiaenfermeriacanaria.org)

Dirección Editorial: Calle San Martín, 63 (38001-SC de Tenerife).

#### AREAS DE PUBLICACIÓN:

Historia de las Ciencias de la Salud.

EGLE. Revista de Historia de los Cuidadores Profesionales y de las Ciencias de la Salud.

AÑO III- Número 6. Tercer Cuatrimestre 2016.

Revista on-line: <http://historiaenfermeriacanaria.org>

CORREO POSTAL: Calle San Martín, 61

38001-Santa Cruz de Tenerife.

ISSN-e: 2386-9267

Edita: Asociación de Historia de los Profesión Enfermera, ACHPE.

Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería (RIHE)

<http://www.observatoriorh.org/?q=node/702>

Diseño y maquetación: Natalia Rodríguez Novo.

Fotografías e ilustraciones: Natalia Rodríguez Novo.

©los autores.

#### SUSCRIPCIONES:

Tarifas 2 números (1 año). España y Portugal: 12,02 euros

Alumnos Enfermería: 7,21 euros

Extranjero: 18,03 euros

EGLE NO SE HACE RESPONSABLE DEL CONTENIDO  
DE LOS ARTÍCULOS, LOS CUALES EXPRESAN  
OPINIONES Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE  
LOS AUTORES

## CONSEJO DE REDACCIÓN.

### DIRECTOR

Prof. Dr. Francisco-Javier Castro-Molina  
Escuela Univ. Enfermería N<sup>º</sup> S<sup>a</sup> de Candelaria,  
adscrita Universidad de La Laguna (ULL)  
Universidad Nacional Educación a Distancia (UNED).

### REDACTOR JEFE

Prof. Jesús Manuel Quintero Febles  
Universidad de La Laguna (ULL).

### SECRETARIO REDACCIÓN 1

Prof. Juan José Suárez Sánchez  
Universidad de La Laguna (ULL).

### SECRETARIO REDACCIÓN 2

Máster Natalia Rodríguez Novo

## COMITÉ DE REDACCIÓN

D. Álvaro Causapie Castro. Historiador. Periodista (Madrid-España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. Sara Darías Curvo. Enfermera. Profesora Titular. Antropóloga. Directora de Secretariado de Proyección Internacional, Vicerrectorado de Investigación e Internacionalización de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. D. David Garriga Girtart. Enfermero (Bachelor of Science in Nursing European University). Psicólogo. Criminólogo. Máster Mundo Árabe e Islámico. Especialista Universitario en terrorismo Yihadista: Análisis, Insurgencia y Movimientos Radicales. Libros: Del bimaristan al hospital psiquiátrico: historia de la enfermería y la salud mental en el islam y Las Legiones de Satán: Asesinos en Serie en tierras del Islam (Barcelona, España).

Dña. María del Cristo González Ramos. Enfermera. Directora de Enfermería del Complejo Hospitalario Nuestra Señora de la Candelaria (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Justo Pedro Hernández Rodríguez. Médico. Profesor Asociado. Universidad de La Laguna. Académico correspondiente de la Real de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Presidente de la Sociedad Canaria de Historia de la Medicina. Miembro del Museo Canario. Miembro del Instituto de Estudios Canarios. Miembro de la British Association of History of Medicine. Miembro de la Società Italiana di Storia della Medicina. Miembro de la American Association for the History of Medicine (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dña. Olga Susana Isoletta Cruz. Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica. Psicoanalista. Seminario de Psicoanálisis Universidad de Barcelona. Supervisión en Salud Mental, Servicio Canario de Salud. Coordinadora del libro titulado *La anorexia como síntoma social* (Barcelona-España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. Teresa Miralles Sangro. Enfermera. Profesora Titular. Universidad de Alcalá. Presidenta de la "Fundación María Teresa Miralles para el Estudio de la Evolución de los Cuidados y el Desarrollo de la Enfermería". Directora del "Museo de Historia de la Enfermería" (FMTMS - CODEM) de Madrid. Miembro del Grupo de Investigación EO63-06 Educación, Historia y Ciencia en el Arte de la Sanación-EHYCARS (Madrid-España).

Prof. Dr. D. José Luis Molino Contreras. Enfermero de salud mental. Profesor Titular. Máster en Ciencias de la Enfermería. Psicodramatista. Director Técnico Adjunto Escuela Enfermería Cartagena, adscrita a Universidad de Murcia (Murcia-España).

Prof. Dr. D. José Ángel Rodríguez Gómez. Enfermero. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Fisioterapeuta. Antropólogo. Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife. Vicepresidente III del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dña. Sonia Rodríguez Pérez. Asesora de Comunicación. Licenciada en Historia del Arte. Responsable del Gabinete de Comunicación del Complejo Hospitalario Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Miembro de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. D. Conrado Rodríguez-Maffiote Martín. Médico. Director del Instituto Canario de Bioantropología y Museo Arqueológico de Tenerife (OAMC-Cabildo de Tenerife). Co-Director de la Revista Canarias Arqueológica, Arqueología/Bioantropología (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

D. Manuel Solórzano Sánchez. Enfermero (Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. Osakidetza). Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería. Miembro de la Red Cubana de Historia de la Enfermería. Miembro Consultivo de la Asociación Histórico Filosófica del Cuidado y la Enfermería en México AHFICEN, A.C. (San Sebastián, País Vasco-España)

Prof. Dr. D. Manuel Toledo Trujillo. Profesor Adjunto de Patología y Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna. Director Docente de la Unidad de Cirugía Menor y proctología del Servicio Canario de Salud. Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Diploma de plata del Servicio Canario de Salud por la labor asistencial y docente. Colegiado de Honor del Consejo General de Médicos de España. Ha publicado numerosas novelas, ensayos y estudios sobre la Cirugía Canaria (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof<sup>a</sup>. Dña. Ana Luisa Velandia-Mora. Licenciada en Enfermería y Máster en Administración por la Universidad Nacional de Colombia; Ph. D. en Ciencias Médicas por el Instituto de Medicina Sanitaria de San Petersburgo (Rusia). Pasantía Postdoctoral en la Universidad de Alicante. Miembro del Grupo Coordinador de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería y Coordinadora de la Red Colombiana de Historia de la Enfermería (Bogotá, Colombia).

## CONSEJO DE EDITORIAL

Prof. Dr. D. Carlos Javier Castro Brunetto. Historiador del Arte. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Ex presidente de la Alliance Française de Santa Cruz de Tenerife (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. María Paz Castro González. Enfermera. Profesor Titular. Universidad de León. Antropóloga (León-España).

Prof. D. Hipólito Delgado Rodríguez. Enfermero. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Historiador (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Alfonso Miguel García Hernández. Doctor en Antropología. Licenciado en Enfermería. Profesor Titular y Vicerrector de Estudiantes de la Universidad de La Laguna. Director Académico del Máster en Cuidados al final de la vida (Tanatología), Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. Amparo Gómez Rodríguez. Catedrática de Lógica y Filosofía de la Ciencia perteneciente al Departamento de Historia y Filosofía de la Ciencia, la Educación y el Lenguaje de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. Jerónimo González Yanes. Enfermero. Abogado. Periodista e Historiador (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. Juana María Hernández Conesa. Enfermera. Filósofa. Pedagoga. Historiadora. Profesora Titular. Universidad de Murcia. Investigadora Principal del Grupo de Investigación EO63-06 Educación, Historia y Ciencia en el Arte de la Sanación-EHYCARS. Medalla Florence Nightingale. 2009. CICR. Suiza (Murcia-España).

Prof. D. Francisco Megias-Lizancos. Profesor titular. Departamento de Enfermería de la Universidad de Alcalá. Especialista en Salud Mental y Psiquiatría por la Escuela de Enfermeros Psiquiátrico de San Juan de Dios de Ciempozuelos. Máster en Salud Comunitaria por el Instituto Carlos III. Experto en Grupos de Ayuda Mutua. Director de la Cátedra "Francisco Ventosa" para el Fomento y la Difusión de la Investigación en Enfermería de Salud Mental Comunitaria. Director del Máster en Counselling del Instituto Galene / Universidad de Alcalá. (Alcalá de Henares - España).

Prof<sup>a</sup>. Dra. Dña. Mercedes Novo Muñoz. Enfermera. Profesora Titular. Vicedecana-Sección Enfermería y Fisioterapia, Universidad de La Laguna. Antropóloga (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

D. Antonio Miguel Rodríguez Hernández. Farmacéutico especializado en Análisis Clínicos. Diplomado en Sanidad. Analista del Laboratorio Municipal de Salud de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. José Siles González. Enfermero. Historiador. Pedagogo. Profesor Titular. Universidad de Alicante (Alicante-España).

Prof. Dr. D. Francisco Toledo Trujillo. Catedrático de Radiodiagnóstico de la Universidad de La Laguna, Académico Numerario de la Real de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Exjefe servicio de Radiodiagnóstico del HUC. Entre sus obras de interés público: Historia de los rayos X en Canarias; Historia de la Medicina Palmera; La Medicina Social del siglo XX en la Isla de la Palma; Medicina y Literatura: un eslabón indisoluble (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo. Enfermero. Centro de Enfermería de "San Juan de Dios" adscrito a la Universidad de Sevilla (Sevilla-España).





# INDICE

## EDITORIAL

HISTORIA, HISTORIOLOGÍA E HISTORIOGRAFÍA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD.

Francisco-Javier Castro-Molina.

## HISTORIA

ENFERMERAS, PRACTICANTES Y MATRONAS VERSUS A.T.S.: DICOTOMÍA FORMATIVA EN LA ESPAÑA DE FRANCO.

María Lourdes Cantero González, José Luis Molino Contreras.

MILITARES DE SANIDAD ESPAÑOLA EN INDICHINA (SIGLOS XIX-XX): CONCHINCHINA 1858-1863 Y VIETNAM DEL SUR 1966-1971.

Jerónimo González Yanes.

LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA. LAS ENFERMERAS DE CRUZ ROJA.

Silvia Martínez Antón.

## SAPIENZA VIVA

ENTREVISTA: “CUIDADO Y CUIDADORES EN LA ISLA DE LA PALMA”, FELIPE LÓPEZ MEDEROS (FIFO) Y FRANCISCO RODRÍGUEZ LÓPEZ.

Celedonio Bodega Urruticoechea, Francisco-Javier Castro-Molina

## MISCELÁNEA

Hallazgo histórico: hubo direcciones de enfermería en España durante la República.

David Ruipérez

Libro titulado: *Los fantasmas de la Candelaria* de Alfonso Ferrer y Alfredo Moreno.

## INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES.



# EDITORIAL

## Historia, historiología e historiografía de las Ciencias de la Salud.

Prof. Dr. Francisco-Javier Castro-Molina  
Escuela Universitaria de Enfermería de N<sup>a</sup> S<sup>a</sup> de  
Candelaria (adscrita a la Universidad de La Laguna).

La Real Academia de la Lengua Española define a la Historia como la disciplina que estudia y narra cronológicamente los acontecimientos del pasado (1). Algunos autores como Gerhard Ritter, Donald Creighton o John Lukacs, identifican la historia como una ciencia social, mostrando una considerable preocupación por el método empleado desde una óptica multidisciplinar (Economía, Sociología, Antropología, Ciencias Políticas, Geografía o Arqueología, entre otras). Este uso de otras materias nos permite hablar de “ciencias auxiliares” de la Historia, donde su subordinación está mediatizada por la finalidad que se le asigna. Edward H. Carr en su libro *¿Qué es la Historia?* nos dice que “no han sido los historiadores muy dados a teorizar sobre la ciencia histórica. Bajo la influencia de la historiografía académica del siglo XIX se ha tendido a creer que al historiador no le hacía falta tener ideas. Su misión era la de proveerse de una buena técnica de prospección de datos, convertirse en un excelente conocedor de las “fuentes” bibliográficas y documentales, y, provisto de este utilillaje técnico, proceder a la recopilación de los “hechos” históricos. Éstos, de por sí, mostraban aquello que había sucedido, y el historiador, cual notario, debía dar únicamente fe de lo que había pasado. Como lo proclamó Leopold von Ranke (1795-1886), el más conspicuo representante del positivismo historicista, al historiador le competía tan sólo “mostrar lo que realmente aconteció” (2).

Para otros autores, el concepto de Historia tiene dos claras vertientes. Por un lado un estudio organizado de los hechos del pasado y por otro como una sucesión de sucesos y de los procesos de transformación de las

sociedades a lo largo de la Historia de la Humanidad. Este tipo de consideración nos lleva a establecer dos momentos claramente definidos: la Prehistoria, lo anterior a la aparición de la escritura, y la Historia, todos los hechos ocurridos posteriormente a ésta, situación que coloca a la mayor parte de nuestra “memoria” y a sus protagonistas fuera de la biografía de la Humanidad.

Por otro lado, la Filosofía y los filósofos han sido los generadores de las teorías de la Historia. Carlos Marx y Georg W. F. Hegel han sido decisivos en la labor “neutral” desarrollada por los historiadores, lo que el dramaturgo italiano Luigi Pirandello define con su frase, “la Historia de la Humanidad es la Historia de las Ideas” y que Edward H. Carr concreta en la idea de que “el deber de respeto a los hechos que recae sobre el historiador no termina en la obligación de verificar su exactitud... pero esto a su vez, no significa que pueda eliminar la interpretación que es la savia de la historia... la lectura viene guiada, dirigida, fecundada por la escritura: mejor comprendo el significado y la relevancia de lo que hallo” (2). Cuando abordamos el estudio de la Historia como disciplina no debemos confundir “Filosofía de la Historia”, “Historiología” e “Historiografía”. Mientras la primera es la rama de la Filosofía que aborda el significado de la historia humana, la historiología se define como el estudio de *la estructura, leyes y condiciones de la realidad histórica* (3) y la historiografía como la memoria creada por la humanidad mediante la escritura de su pasado.

Pero ¿qué podemos decir acerca de la salud, la enfermedad y la “semblanza del Hombre”? Cuando nos centramos en la “Historia a las Ciencias de la Salud” nos encontramos con una rama de la Historia dedicada al estudio del “saber”, teórico y práctico, de todas las disciplinas que han estado relacionadas con la sanidad desde los orígenes de Hombre (Medicina, Enfermería, Psicología, Higiene, Veterinaria, Farmacia,...) Su objetivo se centra en esclarecer los sucesos trascendentales que están presentes en la vida, la muerte, la enfermedad y la salud. Las prístinas civilizaciones emplearon una medicina mágico-religiosa apoyada sobre un empirismo primitivo de carácter pragmático que dio paso a una etapa técnica en la que la enfermedad se convirtió en el resultado de fenómenos naturales que durante el siglo XVIII-XIX se denominaron “miasmas” y en el siglo XX, “gérmenes”. Esta última, la medicina “reciente” se consolidó como una “disciplina biologicista basada en la evidencia” determinada por los factores físicos, psíquicos y sociales. Pese a que se han desarrollado numerosos estudios científicos y son otros muchos los que están actualmente en ejecución, todavía es considerable lo que queda por conocer sobre este campo y cada una de las disciplinas que lo conforman.

En palabras del Papa Pablo VI, “no desprecies el recuerdo del camino recorrido. Ello no retrasa vuestra carrera, sino que la dirige; el que olvida el punto de partida pierde fácilmente la meta”.

### **Bibliografía.**

- (1) Real Academia de la Lengua Española. *Historia* [Internet] 2017 [consultado el 14 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=KWv1mdi>
- (2) Carr, E.H. *¿Qué es la Historia?*. Barcelona: Editorial Planeta, 1993.
- (3) Ortega y Gasset, J. (1928). *La Filosofía de la historia de Hegel y la historiología*. En *Obras completas, vol. IV*. Madrid: Taurus, 2005.





# HISTORIA

## ENFERMERAS, PRACTICANTES Y MATRONAS VERSUS A.T.S.: DICOTOMÍA FORMATIVA EN LA ESPAÑA DE FRANCO.

Prof<sup>a</sup>. María Lourdes Cantero González, PhD  
Directora Técnica de la EUE de Cartagena, adscrita  
a la Universidad de Murcia, España

Prof. José Luis Molino Contreras, PhD  
Director Técnico de la EUE de Cartagena, adscrita  
a la Universidad de Murcia, España

Correspondencia a: Prof<sup>a</sup> Dña. María Lourdes Cantero González. Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena (Adscrita). Plaza de San Agustín, 3. CP. 30201. Tlf. +34 968326696. Fax. +34 968326695. E-mail: [lc Cantero@um.es](mailto:lc Cantero@um.es).

### **Resumen:**

El periodo que transcurre en España de 1939 a 1975, conocido como la España de Franco, supone un cambio fundamental en la formación de profesionales enfermeros, ya que el régimen franquista vio en la enseñanza un eficaz método de adoctrinamiento político, asumiendo la mujer enfermera características de auxiliar del médico, manteniendo a Practicantes y Matronas con una posición importante como grupo profesional, así como dentro de la propia sociedad. Con el objetivo de conocer las diferentes tendencias formativas antes y después de la unificación en España de los estudios de Enfermeras en Ayudantes Técnicos Sanitarios se realizará una investigación documental de corte histórico-pedagógico con revisión crítica de las publicaciones relacionadas con la formación enfermera, consultadas en Bibliotecas y Centros de Documentación del territorio español. Debido a los cambios que se imponen en la sanidad española, las diferentes profesiones sanitarias se unifican, en 1952, con el fin de impartir una formación homogénea que incluya a los diferentes profesionales. Todas las Escuelas mantenían educación diferenciada, dependiendo de las Facultades de Medicina y tanto la mayoría de directivos como profesores eran médicos. Esta

dependencia se mantiene en el tiempo y eso hace que la figura profesional permanezca limitada.

**Palabras Clave:** Enfermeras, Practicantes, Matronas, Formación.

NURSES, PRACTICERS AND MATRONS VERSUS A.T.S .: TRAINING DICOTOMY IN SPAIN DE FRANCO.

**Abstract**

The period that takes place in Spain from 1939 to 1975, known as the Spain's Franco, is a fundamental shift in the formation of professional nurses, as the Franco regime saw in teaching an effective method of political indoctrination, assuming the woman nurse physician assistant features, keeping practitioners and midwives with an important position as a professional group , as well as within the own society. In order to meet the different educational trends before and after the unification in Spain of the studies of nurses in medical technical assistants, there will be a documentary investigation with a critical review of publications related to the nurse training, consulted in libraries and documentation centres of the Spanish territory. Due to the changes imposed by the Spanish health, the different health professions are unified, in 1952, in order to impart a homogeneous formation that includes the different professionals. All them schools kept education differential, depending on the faculties of medicine and both the majority of managers as teachers were medical. This dependence is maintained over time and that makes the professional figure to remain limited.

**Keys Words:** nurse, practicers, matron, studies.

## **Introducción.**

Enfermería es un oficio que en el transcurso del tiempo ha pasado de socorrer a los necesitados y desahuciados, a auxiliar al médico y a ser una profesión autónoma, con crisis continuas de identidad por las diferencias en los diversos sistemas de formación y cualificación. Cuidar significa entre otras acepciones: hacer algo por otra persona o por sí mismo. Ejercer la profesión de cuidar requiere vocación y autodisciplina además de autonomía, cuando existen trabas para ello surgen conflictos de vocaciones, diferencias entre objetivos y ocupaciones.

La formación Enfermera no siempre se ha concebido como una enseñanza académica integral. Generalmente se ha minusvalorado la necesidad de conocimientos científicos en la Enfermería, alegando que es una profesión eminentemente práctica. En España, finalizada la Guerra Civil, se instaura un régimen político que estará vigente durante treinta y seis años, de 1939 a 1975. Aunque en tan largo periodo de tiempo hay una evolución importante, una constante permanece: el control absoluto del poder político por parte de Franco con una dictadura de carácter personal, donde el poder se manifestó siempre en tres vertientes; civil, militar y eclesiástica. En este contexto, la profesión Enfermera heredaba restos de la contienda con actuaciones muy distintas, así pues, estaban Practicantes, Matronas y Enfermeras con claras diferencias en formación y funciones a desarrollar.

## **Objetivo.**

Conocer las diferentes tendencias formativas antes y después de la unificación en España de los estudios de Enfermeras en Ayudantes Técnicos Sanitarios.

## **Antecedentes en la formación enfermera.**

La profesión Enfermera es de remota tradición, pero no será hasta mediados del siglo XIX que comienza en España la instrucción pública para ellas, iniciándose como ocupación técnica, continuando como tal hasta la segunda mitad del siglo XX. Hasta ese momento la preparación de las Enfermeras fue escasa o nula, manteniendo como auxiliar del médico los valores vocacionales heredados de sus predecesoras, caracterizándose esta etapa por la conjunción de los aspectos técnicos y los de tipo moral, llegando su máximo exponente como trabajo práctico, en las décadas 50, 60 y 70 del siglo XX, cuando la medicina adquiere un espectacular desarrollo tecnológico y comienza la proliferación de los hospitales con una función diferente a la que venían desempeñando, al tener que cubrir las demandas de la población enferma. Es así como el cuidado enfermero se orienta hacia la enfermedad. Para Practicantes -persona titulada para ejercer operaciones de cirugía menor, especialmente para hacer pequeñas

curas y poner inyecciones- (Diccionario de la RAE, 1899, XIII: 661) y Matronas o Parteras -mujer que se dedica a ayudar a las mujeres en el parto; puede ser titulada oficialmente o no tener titulación- (Tribunal del Protomedicato 1477-1822), profesiones reconocidas con formación los Practicantes desde 1875 y para Parteras y Matronas desde 1901, se había legislado anteriormente, ya que con la publicación en 1857 de la Ley de Bases de Instrucción Pública, conocida como la "*Ley Moyano*" se les exigía una formación sistematizada que constaba de una formación teórica de un año, la realización de prácticas en un hospital durante dos años para luego ser evaluados mediante un examen teórico-práctico. El papel de la Enfermera no queda incluido en las profesiones sanitarias siendo reconocido como oficio en tres modalidades: cuidador-enfermero, cuidador-religioso y cuidador-seglaar. Será con la publicación en España de la Orden Ministerial de 21 de mayo de 1941, cuando se establece que para la obtención del título de Enfermera, los estudios deben realizarse en las Facultades de Medicina o en Centros reconocidos por ellas, como la formación que se venía impartiendo en la Orden de las Siervas de María desde 1915, la Escuela de Enfermeras de Santa Madrona desde 1917, Cruz Roja que data de 1918, la Casa de Salud de Santa Cristina en 1921, la Casa de Salud de Valdecilla de 1929. También la Sección Femenina tenía una larga trayectoria en la formación de enfermeras. Durante la guerra se creó con carácter provisional el título de Enfermera de la Falange. En 1942, Franco le concedió validez oficial. Los cursos tenían dos años de duración durante los cuales se impartían además de las prácticas, clases de Religión, Formación política, Cultura general, Arte y Literatura, Enseñanzas del hogar, Corte y Confección, Cocina y Deontología. A partir de 1944, con la creación de 131 Hospitales de la Seguridad Social, surge una gran demanda de profesionales que trabajen en dichos centros y la mayoría de Hospitales implanta su propia Escuela de Enfermeras, todas ellas femeninas. Heredamos para la formación textos anteriores a 1939 que nos aproximan a las nociones principales con breves definiciones, sin profundizar en un aprendizaje exhaustivo, considerando a la estudiante como medio-médico, con una formación similar pero menor, sabiendo menos, porque conviene que sea sencilla pero ignorante ya que la práctica lo es todo en la profesión, incluso si se compara con el Practicante ya que se concibe el ejercicio de la profesión con diferentes misiones. Si se hacen referencias constantes a las cualidades físicas y morales que debe tener una enfermera, así como en los deberes y obligaciones para con los médicos, los enfermos, con la Institución, los Tribunales, sus compañeras y con ellas mismas. No hay en ningún caso mención especial a los cuidados, solo nociones básicas de anatomía, fisiología, bioquímica, higiene,

farmacología, nutrición y técnicas de laboratorio y radiología, así como conocimientos prácticos y de técnicas.

Unificación y cambio de denominación.

En 1952 se produce en España un caso único e histórico. Mediante el Decreto de 27 de junio de 1952 se unifican los estudios de Practicantes, Matronas y Enfermeras. Habrá un único plan de estudios, con educación diferenciada cambiando la profesión enfermera su denominación, nacen los Ayudantes Técnicos Sanitarios, conocidos como A.T.S. aún en la actualidad.

Todas las Escuelas dependían de las Facultades de Medicina y tanto la mayoría de directivos como profesores eran médicos. Esta dependencia se mantiene en el tiempo y eso hace que la figura profesional permanezca limitada. Los estudios se cursarán en tres años, con teoría y práctica simultánea siendo obligatoria e indispensable la asistencia, llegando a 4.797 horas, adquiriendo así un nivel de competencia técnica que, aun suponiendo una revalorización de la profesión, desmarcaba el espíritu histórico y vocacional de la misma, así la profesión de A. T. S. se iba configurando como eminentemente técnica, bio-médica, laica y mixta bajo la misma denominación. La unificación de los estudios, forja aún más la diferencia de género consustancial entre la finalidad de los estudios, la forma de llevarlos a cabo, las salidas profesionales y hasta los destinos futuros. En las Escuelas femeninas, estos estudios se cursarán obligatoriamente en régimen de internado hasta 1972. El profesorado estaba compuesto por médicos, excepcionalmente femeninos, y debido a la diferencia de criterios entre quien explica, lo que se explica y la aplicación posterior de los conocimientos adquiridos, llegamos a la conclusión de que tan solo se instruía, ya que para aprender habría que unir teoría y práctica, ajustándose a las situaciones y circunstancias en el ejercicio profesional. El objetivo fundamental estaba en formar profesionales femeninas hábiles y diestras, exentas de defectos físicos, y con cualidades psicológico-morales como buen carácter, altruismo, paciencia, veracidad -principalmente con el médico- honradez, prudencia, discreción y sobre todo para guardar el secreto profesional. La actitud requerida en una buena enfermera es la sinceridad y continua preocupación por los demás, interesándole, en el orden físico, la salud y vida del prójimo, y en el orden sobrenatural, la dignificación del sufrimiento. En el caso de los Centros docentes masculinos, con formación externa, no se utilizaban los mismos criterios. Todo el profesorado estaba compuesto por médicos, de los que dependían para la instrucción teórica, que difería en algunas materias de las Escuelas femeninas, y la

reglamentación práctica se daba por controlada incluso por los propios alumnos.

### **Conclusiones.**

La unificación de los estudios sanitarios y su cambio de denominación, desoyendo las recomendaciones dadas en 1966 por organismos superiores como el Comité de expertos de la O. M. S., constituye un acontecimiento único en el mundo, porque la pérdida del término "Enfermera" por la de Ayudante Técnico Sanitario, ATS, procura una mayor confusión social, ya que Enfermería no estaba consolidada como profesión en España- sí como ocupación- cuando esto sucede, a diferencia de los Practicantes y Matronas. Dicha denominación, ATS, además deja a la enfermera en una situación de sumisión al médico y a la técnica alejándola de su ocupación secular con respecto a las necesidades básicas de los enfermos, que serán consideradas inferiores frente a los procedimientos técnicos. Se establece la mano y el saber hacer, frente al saber pensar, manteniendo las diferencias doctas entre hombre y mujer, resaltando la inferioridad de ésta y su incapacidad para la Ciencia y el trabajo intelectual.

### **Agradecimientos.**

Los autores y responsables de la autoría de este artículo desean agradecer a todos los profesionales que desarrollan su trabajo en las distintas Bibliotecas, Archivos y Centros de Documentación de España por su contribución en las búsquedas efectuadas.

### **Contribución de los autores.**

Los autores firmantes participaron con la misma intensidad en la búsqueda y estudio de las fuentes consultadas, desarrollando con el mismo espíritu crítico la revisión del diseño final y las conclusiones aportadas.

### **Referencias bibliográficas.**

Alberdi Castell RM, Arroyo Gordo MP, Mompert García MP. El desarrollo histórico de los estudios de Enfermería en España". Conceptos de Enfermería. Madrid. UNED; 1981, p. 15-34.

Arratia F. Investigación y documentación histórica en enfermería. Florianópolis, Out-Dez; 2005; 14(4):567-74.

Askew Rita L. Manual para Enfermeras. Métodos y Procedimientos. Ciudad Trujillo. Editorial San Francisco; 1947

Bernabeu Mestre J, Cascón Pérez E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Alicante. Universidad de Alicante; 1995.

Capa BF. Guía diccionario del auxiliar sanitario y de la Enfermera. Barcelona. Editorial Elicien; 1962.

Castelo Delgado M, Curiel Blanco G, Hernández Martín F, Martínez Carreño M. (2008): Acerca del origen de la profesión de enfermería en España: el problema de la identidad profesional. *Híades: Revista de Historia de la Enfermería*. 2008; 10 (2) 843-853.

Cohen HA. La Enfermera y su identidad profesional. Barcelona. Grijalbo; 1998.

Decreto de 27 de junio (1952): publicado en el B. O. E. de 27 de julio de 1952.

Decreto de 4 de diciembre (1953): publicado en el B. O. E. de 29 de diciembre de 1953.

Domínguez-Alcon C. Los cuidados y la profesión Enfermera en España. Madrid. Pirámide;1986.

Eseverri Chaverri C. Enfermería hoy: Filosofía y Antropología de una profesión. Madrid. Díaz de Santos; 1992.

Hernández Conesa J. *Historia de la Enfermería: Un análisis histórico de los Cuidados de Enfermería*. Madrid. Interamericana, McGraw-Hill; 1995

Hernández Martín F et al. *Orígenes modernos de la Enfermería Española: primera Escuela de Enfermería en España, 1896*. *Revista Jano de Medicina y Humanidades*. 1994; 1098.

Molina Teresa M. Historia de la Enfermería. Buenos Aires. Inter-Médica; 1973

Moral de Calatrava P, Hernández Conesa JM. Investigación, Teoría e Historia de la Enfermería: Categorías históricas para la construcción de la identidad Enfermera. *Temperamentum. Revista Internacional de Historia y Pensamiento enfermero*. 2007; 6.

Nogales Espert A. El proceso histórico de la Enfermería, origen y consecuencia del pensamiento enfermero. *Híades: Revista de Historia de la Enfermería*. 2008; 10: 937-941.

Orden de 4 de mayo (1945): Ministerio de Educación Nacional.

Orden de 4 de agosto (1953): B. O. E. de 1 de septiembre de 1953.

Siles González J. Historia de la Enfermería. Alicante. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Alicante; 1999.

Esquinaldo F. *Historia de la Enfermería española*. Madrid. Ciencia 3; 1984.

# MILITARES DE SANIDAD ESPAÑOLA EN INDOCHINA (SIGLOS XIX-XX): CONCHINCHINA 1858-1863 Y VIETNAM DEL SUR 1966-1971.

Jerónimo González Yanes.  
Enfermero. Abogado. Periodista. Historiador.  
Teniente Enfermero (RH) del Cuerpo Militar de Sanidad, España

*“El Ejército no es una selección de fortuna ni de privilegios, es una selección de méritos, es la única aristocracia aceptable, aquella que se funda en el deber y se manifiesta en el sacrificio...”*

**Niceto Alcalá-Zamora y Torres**

Españoles en la Cochinchina se trata de una guerra extraña, sin objetivos, sin una provocación previa, donde no se defendía la seguridad de la Patria, pues ésta no estuvo nunca en peligro. Todo comienza en 1857 cuando el gobierno confusionista de Annam decide erradicar el proselitismo cristiano, que se había propagado en su población, por lo cual masacran un elevado número de misioneros franceses y españoles y otros son apresados. El cónsul español en China organiza una legación diplomática hispano-francesa para interceder por su liberación. La operación no logra el objetivo, pues la intervención de los interlocutores fracasa rotundamente, pasando al plano militar.

España en aquel momento tenía acantonadas en las islas Filipinas un importante contingente de tropas, pues las Islas estaban ya con significativos movimientos insurreccionales tagalos, contando por consiguiente con una buena dotación de tropas de Sanidad Militar. El emperador francés Napoleón III se dirige por carta a la reina española Isabel II, pidiendo apoyo para una intervención militar que el ejército francés iba a realizar allí, pues el monarca francés era consciente de la importancia de las tropas españolas por cuestiones tácticas elementales, como la aclimatación de esta fuerza militar a la zona del conflicto, preparación para la lucha del insurgente nativo y, en el plano concreto de las patologías tropicales, la experiencia de la Sanidad del Ejército español. La reina, sin pensárselo demasiado, accede a dicha petición. Napoleón III tenía un importante elemento a su favor, frente a la futura conquista de la Cochinchina.

Mediante Real Orden de 23 de diciembre de 1858, se ordena al capitán general de Filipinas la creación de un grupo expedicionario,

que consta de un Regimiento, sacado entre los otros destacados allí, para acudir a la península de Indochina, abandonando el Ejército español la colonia y aplazando las operaciones contra los insurgentes tagalos. Bajo el mando del Coronel Bernardo Ruiz de Lanzarote se organiza la expedición; más tarde dicho jefe será sustituido por el segundo jefe de la expedición, el Coronel Carlos Palanca, personaje significativo por el largo recorrido insular que realizará: de las Filipinas irá a Cuba, Baleares, terminando en Canarias de Capitán General, para luego finalizar sus días en tierras aragonesas.

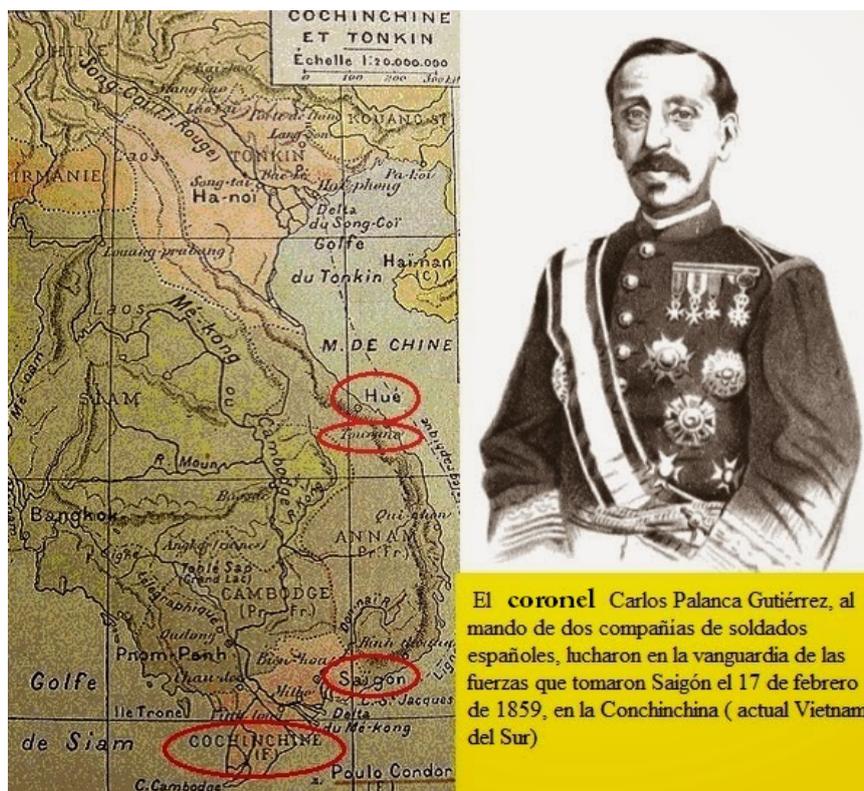


Foto 1. Mapa de la zona y segundo Jefe de la Expedición.

La expedición tardo en salir por el retraso de los barcos franceses, que tenían que transportar a los 1.645 hombres que participarían en la contienda. La Jefatura de Sanidad de dicha expedición la ostenta el Primer Ayudante Médico Rufino Pascual y Torrejón. Las fuerzas de Sanidad integraban un total de 100 profesionales: médicos, practicantes (denominación del momento de lo que hoy sería la profesión de Enfermería), enfermeros (equivalente al actual auxiliar de Enfermería), camilleros, administrativos.

Hasta ese momento el único Cuerpo sanitario regulado era el Cuerpo de Sanidad Militar, que integraba a médicos, cirujanos y farmacéuticos, si

bien cita en su articulado a los practicantes pero no como cuerpo unificado, ni con identidad propia, pues esta denominación se les daba a los estudiantes de medicina principalmente o, también, aquellos sanitarios más cualificados que estuvieran en el Ejército de Tierra. La Reglamentación Sanitaria existente decía:

Cuerpo de Sanidad Militar, regulado por el Real Decreto de 7 septiembre 1846 (*artículo 1º.- El cuerpo de Sanidad militar se compondrá en adelante de doctores y licenciados en medicina y cirugía, y de una sección de farmacia, cuyos individuos deberán tener iguales grados en su facultad. Se denominarán respectivamente médicos y farmacéuticos del ejército; gozarán cada cual en su clase de iguales consideraciones, y formarán dos escalas diversas de antigüedad*).

En relación al resto del personal enfermero se reguló en el ámbito civil durante este periodo de la siguiente manera:

El Práctico en el arte de curar (1843), mediante Real Decreto de 10 octubre de 1843. Ministrante (1846) publicado en la Gaceta de Madrid, 17 de septiembre de 1845. Practicante (1860), en virtud de la Ley de Instrucción Pública de 1857 (Ley Moyano).

La relación de profesionales expedicionarios -de la que se tiene constancia- son los siguientes Médicos y Practicantes militares: Pedro Largo Yela, Eduardo Pérez de la Fanosa, Ramón Niubo Miret, Enrique Suender Rodríguez, Augusto Lacallo, Gregorio Ibarrola, C. Dueñas, Galiano Doncel (Practicante médico).

Se llevo también una ambulancia de apoyo sanitario a las columnas de operaciones. Treinta camillas de lona con barras de madera de patas largas, con dos soportes con un extremo en horquilla para descansar la camilla y que el herido no toque el suelo (humedad, insectos, parásitos, víboras...). Los camilleros tagalos convertían las barras de las camillas en lanzas o chuzos que utilizaban en defensa propia o de los heridos que portaban, a pesar de llevar pistola y machete. Se constituyo “un hospital móvil de campaña con nueve barracones de madera con doble techo”, teniendo una capacidad inicial de 200 camas. Las fuerzas de sanidad “totalizaban cien hombres entre médicos, practicantes, enfermeros, camilleros, administrativos y servicios”. El hospital se bautizó con el nombre de Hospital del Pilar.

Luego, dadas las necesidades sanitarias derivadas del conflicto, se instaló otro segundo hospital en la fragata “Preciosa”, que atendía las bajas del primer hospital cuando éste se desbordaba, así como para aquellos casos del personal convalecientes de enfermedades endémicas, como la fiebre amarilla, el paludismo u otros procesos intestinales crónicos; mientras se preparaba la evacuación a las Filipinas o de reincorporación

al frente de guerra. Los ingresos hospitalarios fueron en trono a los 42.000, con una estancia media de 13 días (cada expedicionario ingresó, de media, unas tres veces durante la campaña). Curiosamente, la mayoría de las bajas fueron producidas por las enfermedades del lugar, ocasionadas por: paludismo, síndromes diarreicos, úlceras tórpidas en miembros inferiores, cólera, hemeralopias y oftalmias.

La profilaxis antipalúdica se realizaba según el tiempo que hiciera: humedad, lluvias, calor..., siendo la dosificación más habitual 0,5 gramos de sulfato de quinina disuelto en una copita de vino de Jerez o en un cuartillo de vino tinto. Como ya se dijo y remitiéndonos al informe sobre la expedición "Touranne", con datos más precisos, entre septiembre de 1858 y marzo de 1860, el total de estancias hospitalarias fue de 42.177 ingresados, que resultó un promedio de 13,17 días de convalecencia, del total del contingente español (1.645 efectivos).

A modo de conclusión de esta peculiar misión, a parte del deber cumplido, casi todo el personal sanitario contrajo paludismo, cólera y otros síndromes diarreicos en más de una ocasión, teniéndose que evacuar a algunos miembros de la Misión a Manila, por persistencia de la enfermedad o complicaciones de ésta. Todos los médicos y practicantes de las unidades del Ejército de Tierra español fueron condecorados con las medallas de la "Legión de Honor" francesa y la "Cruz de San Fernando", además de la anotación en la hoja de servicios de declaración de elegible de 1ª clase, que significaba tener preferencia para el ascenso al empleo superior.

España no obtuvo ningún beneficio, dejando allí 22 muertos: sólo once en combate. Francia, sin embargo, sacó tajada de esta guerra, perpetuando su presencia en la zona hasta después de la II Guerra Mundial, cuando se retira tras la derrota de *Dien Bien Phu*. Destacar que en esta batalla, acaecida el 13 de marzo de 1953, en las filas de la Legión Extranjera, lucharon con heroísmo más de mil españoles exiliados republicanos, resultando algunos muertos en combate, otros cayeron prisioneros y, los menos, sencillamente, desertaron y se pasaron al enemigo.

A la memoria de los combatientes franceses y españoles en un cementerio vietnamita, en cuya textualmente leemos: "*En memoria de los combatientes franceses y españoles de la expedición Rigault de Genouilly muertos en 1858-59-60 el enterrado en estos lugares R.I.P.*"

En 1896, como se ha visto, el imperio asiático francés estaba compuesto por Tonkin, Annam, Laos, Cochinchina y Camboya, que aparecía como un conjunto colonial coherente y perfectamente trazado, adoptando el nombre de Unión Indochina y sometido a la autoridad de un gobierno general. El origen del régimen vietnamita, sin embargo, se remonta a los

años subsiguientes de la I Guerra Mundial, cuando la doctrina comunista irrumpió en Extremo Oriente, especialmente en China.



**Foto 2. Placa en el cementerio vietnamita de los españoles fallecidos. Vietnam del Sur, Expedición en 1966.**

Una de las figuras más destacadas del nuevo credo fue Ho Chi Minh, cuyo verdadero nombre era Nguyen Ai Kwok, que había emigrado a Europa, adhiriéndose al comunismo durante su estancia en Francia. En 1919 intentó solicitar en la conferencia de Versalles igualdad de derechos para la colonia de Indochina. Miembro fundador del Partido Comunista Francés, después se trasladó a Moscú, siendo enviado más tarde por el Komintern a Hong Kong, donde fundó el Partido Comunista de Indochina, tras las revueltas de 1930 en Vietnam.

Una vez en su país, formó el Viet Minh (Viet Nam Da Lap Dong Minh Hoi, Liga para la Independencia de Vietnam) al que se adhirieron grupos nacionalistas. Durante la II Guerra Mundial, al estallar el conflicto entre el Japón y las potencias occidentales y ocupar aquél, por razones de estrategia, en la Indochina francesa el movimiento independentista cobró nuevo impulso. Los alzamientos de los annamitas, opuestos tanto a la dominación del Japón como a la de Francia, fueron aplastados sin piedad por los franceses. Los guerrilleros se hicieron con armamento arrebatado a los puestos avanzados de los franceses y japoneses, aunque en la etapa

final de la contienda recibían ya armas y asesoramiento de los norteamericanos.

Al derrumbarse el Gobierno de Vichy los japoneses destituyeron al gobernador general y establecieron regímenes annamitas en Hanoi y Saigón. Con la rendición del Japón en agosto de 1945, la Liga de Independencia del Vietnam (el Viet Minh) fortalecido con la integración de los restantes elementos nacionalistas, se hizo cargo del gobierno y proclamó el 2 de septiembre de 1945 la independencia de la República Democrática del Vietnam (Vietnam del Norte), bajo la presidencia de Ho Chi Minh, constituida por Tonkin, Cochinchina y Annam. A partir de este momento se inicia una larga guerra de liberación frente a Francia, que acabará con la batalla de *Dien Bien Phu*, el 13 de marzo de 1953, que marcará el final de la dominación francesa pues en 1954 se retira de aquel lugar y se crean dos estados. Comienza la verdadera independencia del Vietnam del Norte bajo un régimen comunista. El país se divide en dos, sirviendo como línea divisoria el paralelo 17º.

Sin embargo, el Vietnam del Sur con la excusa de que en 1957 se celebrarían unas elecciones libres a fin de determinar la unificación, continúa su existencia como una nación independiente, pero en 1955 hay un golpe de estado y cancela las elecciones previstas para 1957 y se instala una dictadura. Dos años después, en 1959, nace el Vietcon como guerrilla organizada de orientación comunista y a fin de lograr la unificación con el Vietnam del Norte. Desde el principio de los años sesenta y coincidiendo con la matanza de 2.500 funcionarios subvietnamitas, los EE. UU. inician una importante ayuda a este país enviando asesores agrícolas y más tarde militares. Tras el asesinato del presidente Kennedy, Johnson incrementa la ayuda militar a lo que es una guerra abierta frente al Vietcon y al vecino del Norte, que durará hasta 1975. En julio de 1965, ante el cariz que estaba tomando la guerra, el presidente Johnson envió cartas a varios jefes de Estado occidentales. El embajador en España, Biddiey Duke, entregó personalmente al General Franco la epístola. Como bien se trasluce en el texto, el presidente de los EE. UU. le da cuenta de sus proyectos y reclama alguna ayuda por parte de España, sin descartar la colaboración militar, resultando dicha carta del siguiente tenor literal: *Excelencia: He rogado a mi embajador le transmita mi sincero enjuiciamiento de la situación en Vietnam del Sur. En los últimos meses se ha incrementado la agresión abierta contra el pueblo y el Gobierno del Vietnam y les han sido impuestas muy graves cargas a las fuerzas armadas y al pueblo vietnamita. Durante dicho período, como VE. conoce, y a causa de la firme y rígida oposición de Hanoi y Pekín, no han podido tener éxito los reiterados y constructivos esfuerzos realizados por*

*muchos gobiernos para llevar este problema a la mesa de conferencias. A lo largo de estos últimos días he estado revisando la situación a la luz de recientes informes, procedentes de mis colaboradores de mayor confianza. Aunque aún no se han adaptado decisiones definitivas, puedo decirle que parece seguro será necesario incrementar las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos en un número que podría igualar, o ser superior, al de los 80.000 hombres que se encuentran ya allí. Deseo sepa V.E. que al propio tiempo que realizamos este importante esfuerzo adicional, continuaremos haciendo todo posible esfuerzo político y diplomático para abrir paso a un arreglo pacífico. Continuaremos también usando toda clase de prudencia y moderación para evitar que la guerra pueda extenderse en el continente asiático. Nuestro objetivo sigue siendo el de que finalice en Vietnam toda injerencia exterior de forma que el pueblo de dicho país pueda decidir su propio futuro. En esta situación debo expresarle mi profunda convicción personal de que las perspectivas de paz en Vietnam aumentarán grandemente en la medida en que los necesarios esfuerzos de los Estados Unidos sean apoyados y compartidos por otras naciones que comparten nuestros propósitos y nuestras preocupaciones. Sé que su Gobierno ha mostrado ya su interés y preocupación concediendo asistencia. Le pido ahora que considere seriamente la posibilidad de incrementar dicha asistencia mediante métodos que indiquen claramente al mundo y quizás especialmente a Hanoi la solidaridad del apoyo internacional a la resistencia contra la agresión en Vietnam y al establecimiento de la paz en dicho país. He pedido al embajador Duke se ponga a su disposición para cualquier consulta que desee hacerle sobre este asunto. Sinceramente, Lyndon B. Johnson, PRESIDENTE DE LOS EE.UU. DE AMERICA.*

El Jefe del Estado español, tras diferentes debates con sus ministros, pues el de Exteriores era partidario de la vía diplomática y las ayudas de material y medios técnicos, el del Ejército era prefería una intervención más de armas. Al final, el General Franco adoptó una decisión salomónica como veremos, pues envió ayuda humanitaria en la persona de unos sanitarios, pero del Cuerpo de Sanidad Militar. En cuanto a la respuesta a la carta, Franco demuestra dotes de estadista, pues realiza un acertado análisis de la situación en un país tan alejado de España y su zona de influencia, y su certera visión de los acontecimientos futuros lo acreditan como tal. En ella destacan, por su objetividad, las consideraciones que Franco hace sobre la figura del líder comunista vietnamita, Ho Chi Minh. No hay que recordar al lector la fobia que tenía el General Francisco Franco a todo lo que “oliera a comunismo, socialismo, marxismo...”.

La carta de respuesta al presidente de los EE.UU.: *Mi querido Presidente Johnson: Mucho le agradezco el sincero enjuiciamiento que me envía de la situación en el Vietnam del Sur y los esfuerzos políticos y diplomáticos que, paralelamente a los militares, los Estados Unidos vienen desarrollando para abrir paso a un arreglo pacífico. Comprendo vuestras responsabilidades como nación rectora en esta hora del mundo y comparto vuestro interés y preocupación, de los que los españoles nos sentimos solidarios en todos los momentos. Comprendo igualmente que un abandono militar de Vietnam por parte de los Estados Unidos afectaría a todo el sistema de seguridad del mundo libre. Mi experiencia militar y política me permite apreciar las grandes dificultades de la empresa en que os veis empeñados: la guerra de guerrillas en la selva ofrece ventajas a los elementos indígenas subversivos que con muy pocos efectivos pueden mantener en jaque a contingentes de tropas muy superiores; las más potentes armas pierden su eficacia ante la atomización de los objetivos; no existen puntos vitales que destruir para que la guerra termine; las comunicaciones se poseen en precario y su custodia exige cuantiosas fuerzas. Con las armas convencionales se hace muy difícil acabar con la subversión. La guerra en la jungla constituye una aventura sin límites.*

Por otra parte, aun reconociendo la insoslayable cuestión de prestigio que el empeño pueda presentar para vuestro país, no se puede prescindir de pesar las consecuencias inmediatas al conflicto. Cuanto más se prolongue la guerra, más empuja al Vietnam a ser fácil presa del imperialismo chino, y aun suponiendo que pueda llegar a quebrantarse la fortaleza del Vietcong, subsistirá por mucho tiempo la acción larvada de las guerrillas, que impondrá la ocupación prolongada del país en que siempre seréis extranjeros. Los resultados, como veis, no parecen estar en relación con los sacrificios.

La subversión en el Vietnam, aunque a primera vista se presente como un problema militar, constituye, a mi juicio, un hondo problema político; está incluido en el destino de los pueblos nuevos. No es muy fácil al Occidente comprender la entraña y la raíz de sus cuestiones. Su lucha por la independencia ha estimulado sus sentimientos nacionalistas; la falta de intereses que conservar y su estado de pobreza les empuja hacia el social-comunismo, que les ofrece mayores posibilidades y esperanzas que el sistema liberal patrocinado por el Occidente, que les recuerda la gran humillación del colonialismo.

Los países se inclinan en general al comunismo, porque, aparte de su poder de captación, es el único camino eficaz que se les deja. El juego de las ayudas comunistas rusa y china viene siendo para ellos una cuestión de oportunidad y de provecho.

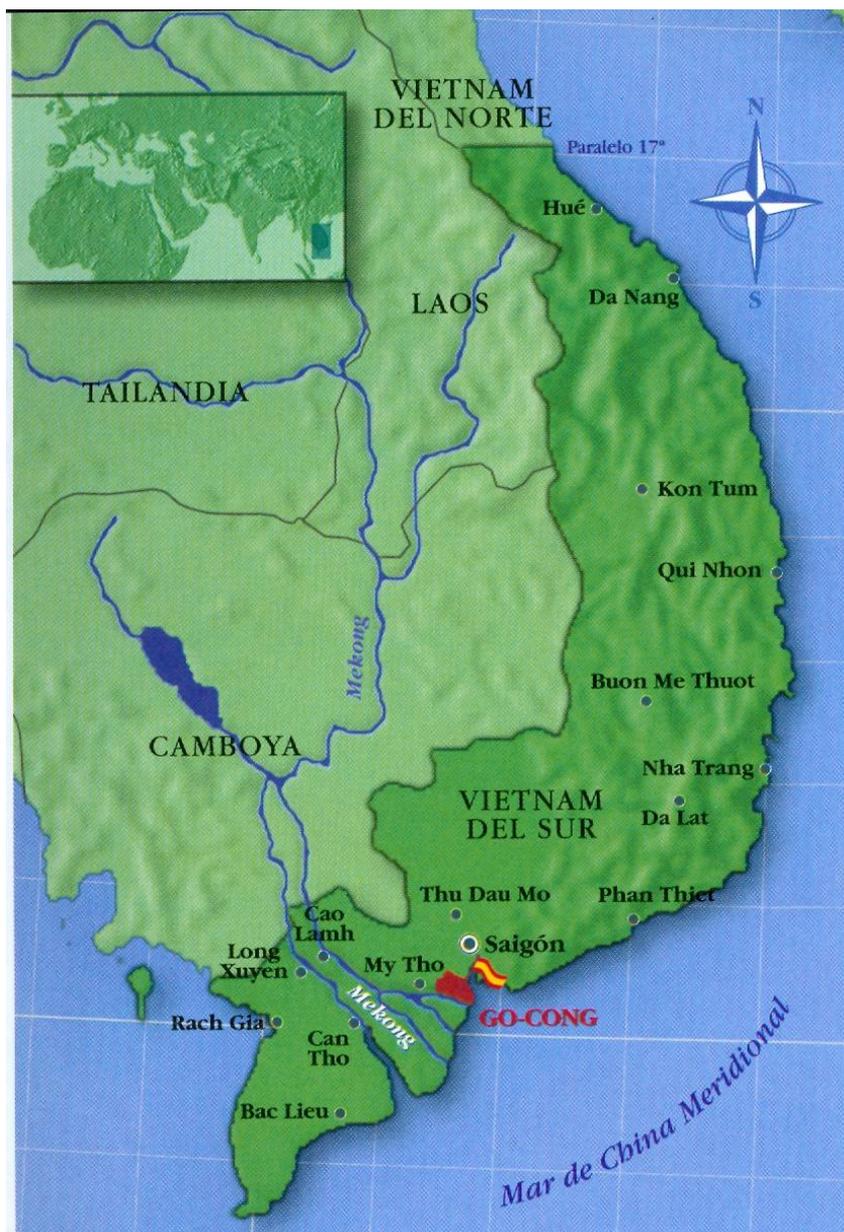


Foto 3. Go Cong, destino de los sanitarios españoles.

Es preciso no perder de vista estos hechos. Las cosas son como son y no como nosotros quisiéramos que fueran. Se necesita trabajar con las realidades del mundo nuevo y no con quimeras. ¿No es Rusia una realidad con la que ha habido que contar? ¿No estaremos en esta hora sacrificando el futuro a aparentes imperativos del presente? A mi juicio, hay que ayudar a estos pueblos a encontrar su camino político, lo mismo que nosotros hemos encontrado el nuestro. Ante los hechos nuevos, no es posible sostener la rigidez de las viejas posiciones. Una cosa es lo que puedan acordar las grandes naciones en Ginebra y otra es el que tales decisiones agraden a los pueblos. Es difícil de defender en el futuro y ante

los ojos del mundo esa división artificial de los países, que si fue conveniencia de momento dejará siempre abierta una aspiración a la unidad. Comprendo que el problema es muy complejo y que está presidido por el interés americano de defender a las naciones del sudeste asiático de la amenaza comunista; pero siendo ésta de carácter eminentemente político, no es sólo por la fuerza de las armas como esta amenaza puede desaparecer.



**Foto 4. Emblema Oficial de la Misión Sanitaria española en Vietnam del Sur.**

Al observar, como hacemos, los sucesos desde esta área europea, cabe que nos equivoquemos. Guardamos, sin embargo, la esperanza de que todo pueda solucionarse, ya que en el fondo, los principales actores aspiran a lo mismo: los Estados Unidos, a que el comunismo chino no invada los territorios del sudeste asiático; los Estados del sudeste asiático, a mantener a China lo más alejada de sus fronteras; Rusia, a su vez, a que su futura rival, China, no se extienda y crezca, y Ho Chi Minh, por su parte, a unir al Vietnam en un Estado fuerte y a que China no lo absorba. No conozco a Ho Chi Minh, pero por su historia y sus empeños en expulsar a los japoneses, primero, a los chinos después y a los franceses más tarde, hemos de conferirle un crédito de patriota, al que no puede dejar indiferente el aniquilamiento de su país. Y dejando a un lado su reconocido carácter de duro adversario, podría sin duda ser el hombre de esta hora, el que el Vietnam necesita.

En este interés superior de salvar al pueblo vietnamita y a los pueblos del sudeste asiático, creo que vale la pena de que todos sacrifiquen algo. He deseado, mi querido Presidente, haceros estas reflexiones confidenciales

en el lenguaje directo de la amistad. Aunque sé que muchas están en vuestro ánimo, le expongo lealmente mi juicio con el propósito de ayudar al mejor servicio de la paz. y del futuro de los pueblos asiáticos. Suyo buen amigo, Francisco Franco, JEFE DEL ESTADO ESPAÑOL <sup>1</sup>.

## Reclutamiento de voluntarios... (vía confidencial, nunca mediante Diario Oficial del Ejército)

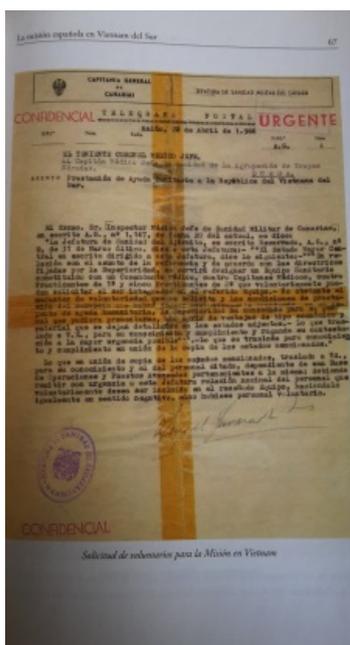
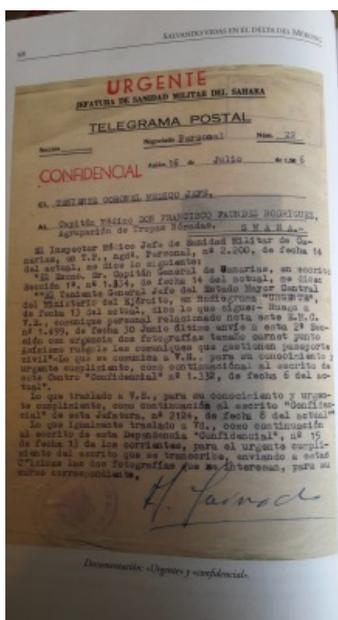


Foto 5. Sistema de captación.

Como ya se ha dicho, al final Franco accede y envía un contingente de sanitarios militares. Participaron cinco equipos, resultando un total de 50 sanitarios, todos ellos del Ejército de Tierra. Franco satisizo de esta manera la petición de ayuda demandada por Lindón B. Johnson enviando un contingente de médicos y practicantes militares españoles, para que echaran una mano aquella guerra que de antemano daba como perdida. El 16 de diciembre de 1965 el Secretario de Estado, Dean Rusk, apremiaba a Franco para que con urgencia enviase médicos españoles a la provincia de Go Cong, en pleno delta del Mekong, a 45 kilómetros al sur de Saigón y a unos siete kilómetros de las playas del mar de la China.

<sup>1</sup> Referencia tomada de: <http://memoriasdevietnam.galeon.com/enlaces1051610.html>



Foto 6. Argimiro García Granado, el Jefe de la primera expedición a Vietnam y médico del Hospital Militar de aquí.

La respuesta a la urgente petición americana de ayuda se inscribió oficialmente en el marco de los acuerdos entre España y Estados Unidos a través de la Oficina de Asistencia Militar del Mundo Libre (FWMAO, en inglés) y el servicio quedó bautizado como *“Misión Sanitaria de Ayuda al Vietnam del Sur”*, que podríamos denominar como la primera misión humanitaria de las Fuerzas Armadas españolas. En total participaron tres equipos. El primero partió en 1966 y regresó a finales de 1967. Luego fueron relevados por otro, y éste por un tercero. En total participaron 50 militares, y la presencia española en Vietnam se prolongó durante cinco años, hasta 1971, puesto que el segundo y el tercer destacamento sólo permanecieron en el país asiático seis meses.

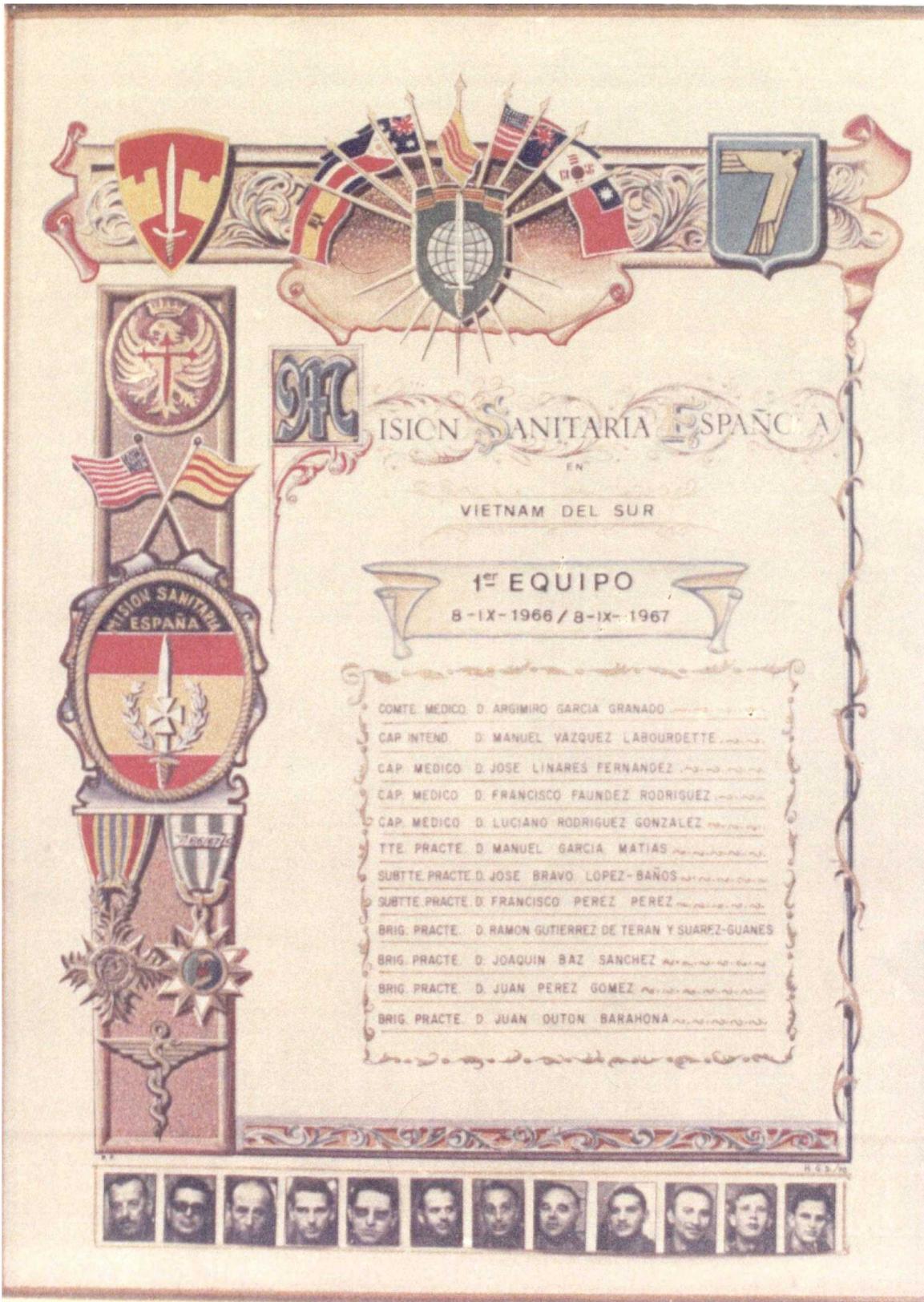


Foto 7. Orla de integrantes 1ª expedición.



**Foto 8. Juan Outón con un nativo durante una visita médica.**



**Foto 9. Entrada al Hospital. Fuente Alejandro Ramírez.**

El reclutamiento se llevó a cabo en el mayor de los secretismos, todos fueron reclutados aquí y allá con el máximo sigilo y diligencia, hasta el punto de que varios militares que estaban destinados en el Sáhara, unas

días después se encontraban caminando por la selva. El destino de los sanitarios españoles fue la localidad de *Gò-Công*, en pleno delta del Mekong. El uniforme que llevaban era norteamericano pero con las insignias españolas, y en el patio del hospital ondeaba la bandera española. La zona era extraordinariamente peligrosa, estaba cerca de la ruta Ho-Chi-Minh, por donde cruzaban los vietcongs, y el delta del Mekong era uno de los lugares donde se combatía más ferozmente. Durante la noche, el Vietcong minaba la carretera y por la mañana los americanos la limpiaban. Cuando los españoles *viajaban a las aldeas que tenían asignadas (Hoa-Binh, Bin Thang, Hoa-Lao y Hoa-Dong)*, para visitar enfermos y realizar vacunaciones, lo hacían en jeep y a toda velocidad, “por si disparaban desde entre los arrozales”.

El primer equipo despegó de Madrid el día 6 de septiembre y tras una escala en Roma, donde pernoctan, llegan a Saigón el día 8 al mediodía. Allí son recibidos por las autoridades sanitarias vietnamitas. Al día siguiente parten para donde sería su destino, la ciudad de *Go Cong*. Los integrantes de la Primera Expedición pertenecían al Cuerpo de Sanidad Militar (médicos) y al Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar (practicantes y ayudantes técnicos sanitarios), ambos del Ejército de Tierra: Comandante médico Argimiro García Granados, ejerció como radiólogo y director adjunto del Hospital de *Go Cong*<sup>2</sup>; Capitán médico José Linares Fernández, asignado a la sala de Cirugía y Quirófano; Capitán médico Luciano Rodríguez González, sala de hombres, consultorio de niños y orfanato; Capitán médico Francisco Faúndez Rodríguez, consultas externas; Capitán de Intendencia Manuel Vázquez Labourdette, interprete, pagador y oficial de enlace; Teniente practicante Manuel García Matías, Laboratorio; Subteniente practicante José Bravo López-Baños, ayudante de Cirugía y sala de hombres; Subteniente practicante Francisco Pérez Pérez, anestesista; Subteniente practicante Ramón Gutiérrez de Terán y Suárez Guanes, en quirófano como ayudante de Cirugía; Brigada practicante Juan Pérez Gómez, quirófano y consultas externas; Brigada practicante Juan Outón Barahona, curas quirúrgicas y sala de mujeres; Brigada practicante Joaquín Baz Sánchez, curas postoperatorias y reanimación de niños.

El hospital era pequeño, ubicado en un antiguo palacete de origen colonial semiviejo, insuficiente para la población de referencia, que eran unas 60.000 personas, con una capacidad para 200 camas, resultando que la media de ingresados era de 400 personas (en algunos casos dos pacientes

---

<sup>2</sup> Argimiro García Granado era en ese momento médico radiólogo en el Hospital Militar de Santa Cruz de Tenerife, donde terminó su vida militar. Al retirarse alcanzó el empleo de Coronel médico.

en una misma cama), donde se ubicaban los enfermos y sus familias al residir en lugares lejanos y atendían, además, a más de 100 pacientes cada día. Como se ha señalado, lo más frecuente era que varios pacientes compartieran cama, pero debajo de éstas se acomodaran los acompañantes. Los medicamentos y el plasma eran muy escasos.

El hospital estaba dirigido por el Dr. Bac-Si Dinh-Bahao, que era ginecólogo, pero que también hacía funciones de cirujano general, a quien le ayudaban los sanitarios españoles en la mayoría de las ocasiones. El horario era de 8 de la mañana a seis de la tarde, con dos horas para la comida y una pequeña siesta. Guardias localizadas y el domingo descanso. La residencia de los españoles sufría constantes ataques por su proximidad al cuartel general del Estado Mayor Sudvietnamita. Eran bombardeados y ametrallados, llegando al culmen en febrero de 1968, en el que el Vietcong celebró la fiesta del Tet, que es el año nuevo vietnamita, atacando la zona donde estaban los españoles con fuego de mortero, ametralladoras y fusiles, con el fin de liberar de la cárcel próxima a 200 presos del vietcong. Durante esa noche, seis granadas mataron a ocho miembros del personal vietnamita auxiliar y de servicios de la casa de los españoles e hirieron a dos militares españoles.

Pero el tradicional comportamiento humanitario de los militares españoles fue ampliamente reconocido en última instancia por los propios norvietnamitas. Como curiosidad, y más adelante se citará con más detalle, en el informe sobre el incidente del Tet, consta que tras estos hechos, soldados del Vietcong detuvieron los vehículos en los que se viajaban los sanitarios a las aldeas y les pidieron perdón por los daños ocasionados en su residencia, porque la guerra no iba contra ellos. Había razones para la disculpa: el 70 por ciento de la población atendida por los sanitarios españoles en el Hospital de *Go Cong* eran miembros del vietcong, por lo que se habían ganado el respeto y la consideración de todos los bandos. Además de los heridos de guerra: heridas de metralla, balas, minas y napalm, principalmente. También, se atendían diariamente muchos enfermos, sobretodo niños muy graves. Cuando llegaron, lo primero que preguntó el director fue quién era el cirujano, a lo que le contestaron que no había ido ninguno. Menos mal que el capitán médico José Linares tenía “conocimientos” quirúrgicos y se pudo hacer cargo del quirófano. Luego, en los siguientes equipos sí irían cirujanos. No obstante, las patologías más frecuentes fueron: tuberculosis, paludismo, lepra, diarreas (cólera incluido), parasitosis intestinales, micosis y hepatitis. En cuanto a los recursos humanos con los que contaba el Hospital de Go Cong en el momento de la llegada de los sanitarios españoles era el siguiente: cirujano (ninguno); 5 médicos (el director, tocoginecólogo, y los

4 españoles); dentista (ninguno); practicantes (lo que hoy sería el personal de Enfermería), 7, de los que 6 españoles; asistente partera, 1; técnicos laboratorio, 2; el practicante, español; rayos X, 1; farmacéuticos, ninguno, aunque asistente de farmacéutico, 1; enfermeras nacionales, 6; estudiantes de enfermeras, 5; ayudantes de enfermeras, 3; administradores, 3, 1 el Capitán de Intendencia español; escribientes, 1; conductores, 1; y obreros de limpieza, 11.



**Foto 10. Rodríguez, Faúndez, Pérez y Gutiérrez de Terán, con un grupo de notables de Go Cong.**

Además de la intensa atención hospitalaria, los sanitarios españoles tenían que salir varias veces por semana a las diferentes aldeas por estar muy alejadas del hospital, siendo las más importantes: *Hoa-Binh*, *Bin-Thang*, *Hoa-Lao* y *Hoa-Dong*. La carretera estaba rodeada de arrozales y la vegetación era muy alta y espesa, bastante peligrosa por lo que la amenaza de los francotiradores se añadía la velocidad. Delante solía ir un vehículo militar para el desminado de la calzada. Al llegar al destino, se anunciaba la llegada de los médicos por un intérprete con megafonía. Durante las visitas se realizaban campañas de vacunación entre la población infantil. En algunas ocasiones había que suspender las visitas a estos poblados ante los rumores de posibles ataques.

Con respecto a las visitas, el Capitán médico Faúndez señala que “no teníamos miedo porque no valorábamos el peligro real que corríamos. A

40 grados de temperatura, con una humedad del 90% los objetos no se perciben igual, las situaciones no se parecen las mismas...”. Retornando al hospital, cuenta el Teniente médico Antonio Velásquez, que acudió en un equipo posterior a este primer llamamiento,<sup>3</sup> como más moderno (joven de los presentes) le tocó la asistencia pediátrica, y señala: “...yo llegaba a la consulta y elegía los más graves de los 60 chiquillos que podían estar esperando y de los que todos los días se me morían dos o tres. La mayor frecuencia de muertes en niños se debía al paludismo cerebral (*Plasmodium falciparum*) que les dejaba en coma del que no se les podía sacar”.



**Foto 11. A veces había que prescindir del fonendoscopio para empuñar un arma.**

Por una lesión, el Teniente Velásquez ingresó en un hospital americano donde tuvo la ocasión de conocer una nueva patología que sufrían los soldados americanos: “la fatiga de combate”, descubierta en abril de 1968 por los americanos: Teniente Coron médico Peters y el Capitán médico Johnson, denominada “neurosis de combate”, que presentaban un elevado número de combatientes americanos, pues se estaban enfrentando a un ser “indefinido y desconocido”, como era la guerra sorpresa, de guerrillas del enemigo vietnamita. Otra dificultad, según

---

<sup>3</sup> Alcanzó el empleo de General médico. Se encuentra jubilado y es padre de dos enfermeras militares.

cuenta el Subteniente A.T.S. Gutiérrez de Terán,<sup>4</sup> era que los curanderos (Médicis chinois) evitaban que los niños afectados de parásitos intestinales o pulmonías fueran tratados en el hospital, tratándoles ellos y cuando acudían al Centro sólo se podía certificar su defunción.



**Foto 12. El Teniente Velásquez, segundo por la izquierda, junto a otros sanitarios en Go Cong.**

Este sanitario Gutiérrez Terán, junto al Brigada Juan Outón Barahona,<sup>5</sup> fueron protagonistas de un hecho relevante que elevó el prestigio de estos profesionales. Un capitán americano había sufrido un disparo en la cabeza por parte de un francotirador, ante la gravedad de las heridas un helicóptero de combate evacuó al militar hasta Saigón. La camilla iba atravesada en el aparato y los sanitarios españoles con medio cuerpo fuera y sujetos por los soldados que servían las ametralladoras, tratando de mantener con vida al capitán mediante respiración boca a boca y masajes cardíacos. A pesar de ello, el militar ingresó cadáver. El general estadounidense Creighton W. Abrams los condecoró personalmente.

---

<sup>4</sup> Retirado como Capitán de Sanidad, vive en la actualidad.

<sup>5</sup> Fue Jefe de Enfermería en el Hospital Militar San Carlos, en Cádiz. Ascendió al empleo de Teniente Coronel enfermero, máximo empleo para la Enfermería en las Fuerzas Armadas españolas. Ya fallecido.

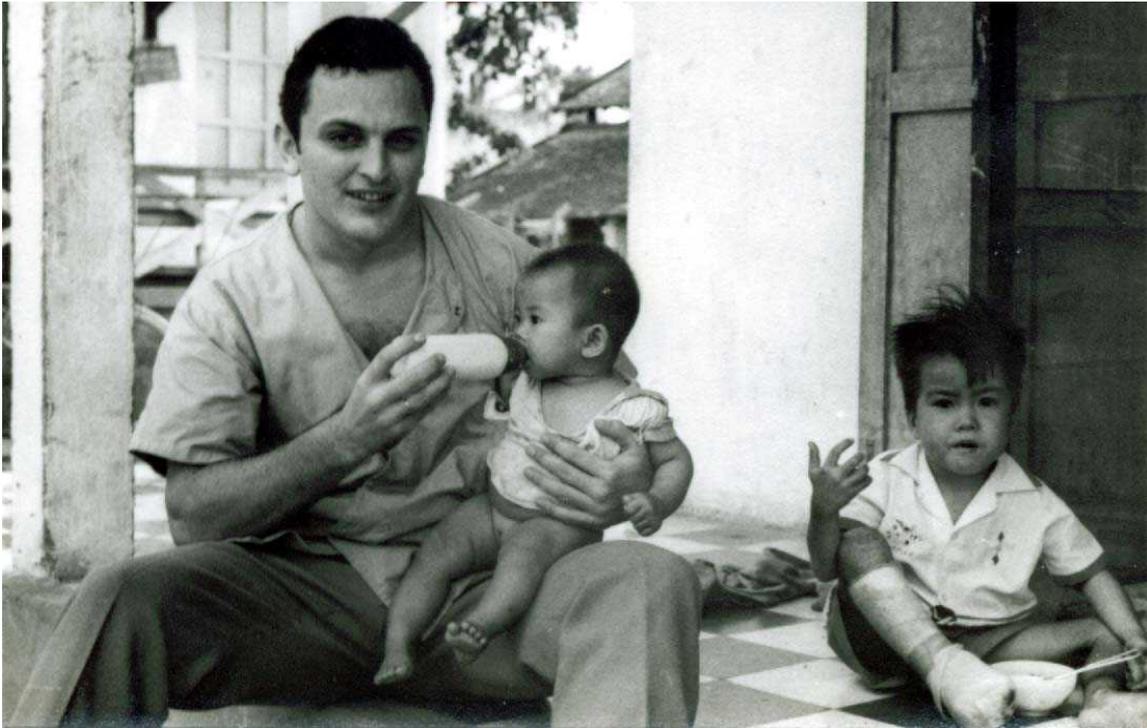


Foto 13. El Brigada Outón Barahona.



Foto 14. Residencia Oficial de los sanitarios españoles en Go Cong.



**Foto 15. Outón anima la fiesta durante las primeras Navidades que pasaron allí.**

La ciudad de *Go-Cong* y sus alrededores -como ya hemos visto- era un lugar inseguro, pues se producían ataques terroristas, así como fuego de morteros y ametralladoras, y por un mal entendido con los americanos los militares españoles se encontraban sin armas para poder defenderse en caso de un ataque. Gracias a la mediación del Mayor Paul Wirth, consejero del gobernador de *GoCong* y casado con una cubana, por lo que hablaba perfectamente español, recogió el malestar de los militares españoles,<sup>6</sup> así como su estado anímico bajo (carencia de uniformidad, armas y equipos de campaña), lo que Wirth trasladó inmediatamente al “todopoderoso” General William Westmoreland, Jefe de las Fuerzas norteamericanas en Vietnam. Cuatro días después de recibir el escrito, el propio Westmoreland se traslada a *Go Cong* para interesarse por la misión española y sus integrantes, dando las órdenes oportunas para que con la máxima urgencia se dotaran a los españoles de uniformes y armas para su

---

<sup>6</sup> No sólo esta Misión estuvo revestida de un secretismo inusual por parte de las autoridades españolas, tanto a la ida como a la vuelta, sino que casi se les prohíbe vestir el uniforme militar español. Tanto es así que les hicieron ir con vestimenta de paisano y la única uniformidad que llevaron fue el traje de paño del uniforme de paseo español, cosa de reír para las temperaturas de aquel lugar. Luego, los otros equipos llevaron ropas militares más acordes con la zona y el momento. No obstante, los americanos facilitaban prendas y otro material necesario.

defensa en zona de guerra (se les entregaron: pistolas, fusiles M-16 y granadas).

Los españoles, no se dejaron amagar por las circunstancias, sino que fieles a sus tradiciones procuraban pasar el tiempo libre como mejor podían. Así Juan Outón, con su guitarra animaba la fiesta en las primeras navidades que los militares españoles pasan en Vietnam. Conocidas las tertulias y, por qué no decirlo, la buena comida que se servía en le residencia éstos, muchos americanos preferían participar en las alegres tertulias. Los españoles aprovechaban esta familiaridad para proveerse de todo lo necesario en los economatos norteamericanos. Las condiciones de vida en general no debieron ser excesivamente malas, teniendo en cuenta la naturaleza de la misión y donde se desarrollaba. Lo peor “la comunicación con la familia pues un carta tardaba normalmente una semana”.



**Foto 16. A la izquierda, el Subteniente Gutiérrez de Terán asiste a un guerrillero herido. En el centro, el Comandante tinerfeño Argimiro García atiende a un niño.**

**A la derecha, una crónica en la prensa vietnamita del buen hacer de los sanitarios españoles.**

De otra parte, la guerrilla conoedora de la labor realizada con su buen hacer por parte de los sanitarios españoles entre la población civil, pues no hacían distinciones entre miembros de la guerrilla, soldados sudvietnamitas, norteamericanos o civiles, siempre respetó sus vidas, pero como siempre hay algún despistadillo con mala puntería o algún recién incorporado a la guerrilla, que no conocía los asuntos locales y sucedía que con cierta frecuencia atinaba a caer un mortero en el hospital, en la residencia o cerca de éstos, como ocurrió cuando la fiesta señalada al principio de este relato -ofensiva del Tet (el año nuevo vietnamita) el año 1968, que hirieron a un español y mataron a unos cuantos soldados sudvietnamitas que estaban de escoltas. Como

anécdota, al poco tiempo de este episodio, guerrilleros del vietcong pararon a uno de los vehículos españoles que se desplazaban a las aldeas para entregarles una nota en las que se les pedía disculpas por lo sucedido tras la ofensiva del Tet.

Tras esta ofensiva, tal fue la situación de caos sanitario en la que se vio envuelta la zona donde ejercían los españoles que, a petición de la embajada de Vietnam del Sur en Madrid, se enviaron desde España cuantiosos lotes de vacunas contra el cólera, las fiebres tifoideas y la peste bubónica, pues hubo un recrudecimiento de estas enfermedades que produjo elevada mortalidad.



**Foto 17. Gutiérrez de Terán con la artista Jane Mansfield.**

Cada cierto tiempo los sanitarios gozaban de unas cortas vacaciones, normalmente entre siete y diez días, que si bien servían para cargar las pilas y relajarse, eran de muy poco tiempo para venir a España por la distancia y los transportes de la época, por tanto se desplazaban a Hong-Kong, Japón, Malasia, Tailandia o Filipinas. El viaje era gratis, pero la estancia y los gastos no, por lo que hacían unas operaciones de “ingeniería financiera” con el cambio de los dólares USA y los pseudo dólares que oficialmente utilizaban los militares allí por obligación, que al final les salía gratis. En otras ocasiones, durante estos permisos, asistían a las

actuaciones de algunos artistas americanos que se desplazaban a la zona para levantar la moral de los soldados estadounidenses, como la actuación de Jane Mansfield, en Vung Tau, una zona muy peligrosa pero con unas playas paradisíacas. Allí tuvo la oportunidad de conocer a esta estrella el ATS Ramón Gutiérrez de Terán. Otros artistas que acudieron por esta época fueron Robert Mitchum, Henry Fonda y Charlton Heston.



Foto 18. “Puente del España”. Fuente: Alejandro Jiménez.

Como reconocimiento a los sanitarios militares españoles, por la atención a los heridos y enfermos fue motivo de agradecimiento por parte de los habitantes locales hasta el punto que se bautizó un puente con el nombre de “TAY BAN HUA” cuya traducción literal (sic) es: “Puente del España”, se supone que por error del traductor, donde cruzan los brazos del Delta del Mekong, aunque posteriormente fue derribado. Asimismo, todo el personal fue condecorados, pues este reconocimiento no es solo una expresión de agradecimiento militar, sino que simboliza el trabajo bien hecho, concediéndoseles las siguientes Medallas: Vietnamitas (Medalla de Honor de Primera Clase de las FAS del Viet Nam del Sur); Americanos (Medalla de Campaña de Viet Nam del Sur); y España (Cruz del Mérito Militar con distintivo rojo). Algunos, como el capitán Linares, les fue impuesta la Estrella de Bronce (alta distinción norteamericana) en la embajada de este país en Madrid, bajo el más absoluto secretismo. Destacar que en esa época no sentían vergüenza las autoridades civiles o militares en condecorar con recompensas de guerra a sus militares destacados en la zona de conflicto (cruces al mérito militar con distintivo

rojo), aunque España no estuviera directamente implicada en el conflicto. Señalo este dato porque, en la actualidad y con toda la apariencia de una cobardía histórica con sus hombres de armas, no se imponen cruces al mérito militar con distintivo rojo a nuestros recientes caídos o destacados en hechos significativos en las misiones internacionales a las que estamos asistiendo dentro de los compromisos internacionales.



**Foto 19. Imposición de condecoraciones a los sanitarios españoles.**

Lamentablemente, al regreso a España de estos sanitarios no hubo recibimientos oficiales, ni prensa, ni actos protocolarios, solamente les esperaban sus familiares, seguro que para ellos fue suficiente. Paradójicamente, en Vietnam del Sur los militares españoles tuvieron el reconocimiento que les fue negado en España. La guerra del Vietnam finalizó en enero de 1973, cuando se firman los Acuerdos de Paz de París, que supusieron un alto el fuego y la retirada de las tropas estadounidenses, lo que ocasionó que el régimen de Vietnam del Sur se derrumbara inmediatamente. La ofensiva final tuvo lugar en la primavera de 1975 y los comunistas tomaron Saigón. La guerra había terminado. España, sin embargo, desde 1971 había finalizado la ayuda aquel país.

¿Cuáles son las aportaciones –a modo de síntesis– en el dispositivo sanitario, frente a otros conflictos anteriores...?

Aunque no parezca lógico, desgraciadamente de las guerras no sólo se aprenden hechos de armas, tácticos o puramente belicistas, para el manejo de las estrategias militares en el campo de batalla, sino que se sacan experiencias positivas para salvar vidas de los efectivos en combate,

aunque resulte paradójico y contradictorio, veamos pues... Como señala J. L. Rodríguez Jiménez, en el ejército americano el buen funcionamiento se sustentó en dos factores: “los avances en la logística militar y el desarrollo de la medicina intensiva”, que era una manera nueva de concebir y realizar la asistencia médica al paciente en situación extremadamente grave o crítica, bien sea de carácter médico o quirúrgico.

Se trata, por tanto, de dos cuestiones claves: la “rapidez en la evacuación y la aplicación de cuidados intensivos pre y postoperatorios, junto a un tratamiento local de las heridas más agresivo. La reducción del tiempo transcurrido entre los primeros auxilios y la llegada al hospital de campaña, dotados de medicina intensiva, fundamental para la reanimación, permitió recuperar un 98,5 %, frente a los 2,5% de la Guerra de Corea y al 4,5 de la II Guerra Mundial”. La rápida recogida de las bajas estadounidenses en Vietnam, prácticamente en el mismo lugar de los hechos, sin paradas en la cadena de evacuación, fue posible gracias a la utilización de los helicópteros como medio de aeroevacuación. Las condiciones del terreno y la inseguridad de las comunicaciones desechó el uso de ambulancias u otro medio de transporte sanitario. Los españoles, cuyo campo de actuación fue en la retaguardia, solamente en el Hospital descrito y en la atención de las aldeas (más parecida esta última asistencia a la atención de medicina rural) pudieron conocer *in situ* y perfeccionar posteriormente la aeroevacuación en helicóptero, cuyo modelo *UH-1 Huey* fue el más importante en Vietnam, por su versatilidad en el transporte de tropas, suministros y evacuación de los heridos.

## **Bibliografía.**

Alejandro Sintex, L. *La guerra de la Cochinchina. Cuando los españoles conquistaron Vietnam*. Barcelona: Edhasa, 2006.

Appy, Christian G. *La guerra de Vietnam. Una historia oral*. Barcelona: Crítica, 2008.

Bescos Torres, J. *La Sanidad Militar Española en Vietnam*, en *Revista de Medicina Militar*. Volumen 51, Nº 4. Año 1995, pp. 402-408.

Gironella, J. M. *En Asia se muere bajo las estrellas*. Barcelona: Plaza & Janes, S. A. Editores, 1971.

Largo Alonso, M. T. *La guerra de Vietnam*. Madrid: Akal, 2002.

Ramírez, A. *¿Por qué no combatimos en Vietnam?*. Cádiz: Grupo Publicaciones del Sur S. A. Editores, 2005.

Rodríguez Jiménez, J. L. *Salvando vidas en I Delta del Mekong: La primera misión en el exterior de la Sanidad Militar española (Vietnam del Sur, 1966-1971)*. Madrid: Ministerio de Defensa, 2013.

### **Relación de imágenes.**

Foto 1. Mapa de la zona y segundo Jefe de la Expedición. (extraído de <https://www.google.es/search?q=mapas+de+vietnam&biw=1280&bih>).

Foto 2. Placa en el cementerio vietnamita de los españoles fallecidos. Vietnam del Sur. Expedición en 1966 (extraído de <https://www.google.es/search?q=mapas+de+ vietnam&biw=1280&bih>).

Foto 3. *Go Cong*, destino de los sanitarios españoles (extraído de <https://www.google.es/ search?q=mapas+de+vietnam&biw>).

Foto 4. Emblema Oficial de la Misión Sanitaria española en Vietnam del Sur (archivo propio).

Foto 5. Sistema de captación (Fuente: J.L. Rodríguez y elaboración propia).

Foto 6. Argimiro García Granado, el Jefe de la primera expedición a Vietnam y médico del Hospital Militar de aquí (imagen facilitada por su hijo, archivo familiar).

Foto 7. Orla de integrantes 1ª expedición (archivo propio).

Foto 8. Juan Outón con un nativo durante una visita médica (Fuente: Rodríguez Jiménez, J. L.)

Foto 9. Entrada al Hospital (Fuente Alejandro Ramírez).

Foto 10. Rodríguez, Faúndez, Pérez y Gutiérrez de Terán, con un grupo de notables de *Go Cong* (Fuente Alejandro Ramírez).

Foto 11. “A veces había que prescindir del fonendoscopio para empuñar un arma” (extraído de <https://www.google.es/search?q=teniente+velazquez +en+vietnam>).

Foto 12. El Teniente Velásquez, segundo por la izquierda, junto a otros sanitarios en *Go Cong* (Fuente: Rodríguez Jiménez, J. L.).

Foto 13. El Brigada Outón Barahona (Fuente: Alejandro Ramírez).

Foto 14. Residencia Oficial de los sanitarios españoles en *Go Cong* (Fuente: Rodríguez Jiménez, J. L.).

Foto 15. Outón anima la fiesta durante las primeras Navidades que pasaron allí (Fuente: Alejandro Jiménez).

Foto 16. A la izquierda, el Subteniente Gutiérrez de Terán asiste a un guerrillero herido. En el centro, el Comandante tinerfeño Argimiro García atiende a un niño. A la derecha, una crónica en la prensa vietnamita del buen hacer de los sanitarios españoles (Fuente: Rodríguez Jiménez, J. L.).

Foto 17. Gutiérrez de Terán con la artista Jane Mansfield (Fuente: Rodríguez Jiménez, J. L.).

Foto 18. “Puente del España” (Fuente: Alejandro Jiménez).

Foto 19. Imposición de condecoraciones a los sanitarios españoles (Fuente: Alejandro Ramírez).

# LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA. LAS ENFERMERAS DE CRUZ ROJA.

Silvia Martínez Antón.  
Graduada en Enfermería, Escuela Universitaria  
de Enfermería “Casa de Salud de Valdecilla”

## Resumen

La fundación de la Cruz Roja en 1864 por **Henry Dunant**, como un organismo de carácter neutral con personal cualificado para la asistencia de heridos y enfermos en las batallas, marcó un hito histórico en la atención sanitaria de los conflictos bélicos. Posteriormente, esta institución se fue implantando en los distintos países del mundo a medida que también fue creando Escuelas de Formación Enfermera. En España, la Cruz Roja también jugó un papel relevante en una de las principales conflagraciones bélicas del siglo XX, la Guerra Civil Española. A lo largo de este trabajo se ha analizado la instauración de la Cruz Roja en España, la creación de la Escuela de Enfermeras, una de las primeras de nuestro país, y su modelo formativo, haciendo especial hincapié en la labor de las enfermeras en esta entidad en la Guerra Civil.

**Palabras clave:** Cruz Roja, Enfermeras, Guerra y Conflictos Armados, Historia de la Enfermería.

## SANITARY ASSISTANCE IN THE SPANISH CIVIL WAR THE RED CROSS NURSES

### Abstract

The establishment of the Red Cross in 1864 by Henry Dunant, as an organism of neutral character, with personnel qualified to assist the injured and sick in battle, marked a historical before and after in sanitary assistance at war. Subsequently this institution was implemented in different countries across the world at the same time as it created nursing formation schools, In Spain, the Red Cross also played a relevant role in one of the main wars of the 20<sup>th</sup> Century, the Spanish Civil War. Through this assignment the implementation of the Red Cross, the creation of the

nursing school, one of the first in our country and its formative model have been analysed, touching on the nurses work in this organisation during the Civil War.

**Keywords:** Red Cross, Warfare and Armed Conflicts, History Nursing.

## Introducción

La Enfermería es una ciencia dinámica que centra su actividad en los cuidados, los cuales se imparten en función de las necesidades y demandas de la sociedad, siendo conscientes de que el cuidado es inherente a la vida y está unido a la propia génesis del ser humano. Por ello, podemos afirmar, que el desarrollo profesional enfermero ha ido parejo a las innumerables transformaciones de las distintas sociedades históricas, adaptándose a las circunstancias de cada momento.

En el marco de lo expuesto anteriormente se sitúan las luchas y los conflictos bélicos, que, por su naturaleza y particularidad, tendrán un papel relevante en el desarrollo de la profesionalización de la Enfermería. Ahora bien, para entender esta evolución, es importante analizar previamente el origen de los conflictos en el devenir histórico del ser humano.



Foto 1. Comité internacional fundador de la Cruz Roja, 1863.

A pesar de que hasta hace poco tiempo se había considerado que el inicio de los conflictos tuvo lugar a raíz de la gran transformación que se produjo en el estilo de vida sedentario y las relaciones sociales en el Neolítico, un reciente estudio llevado a cabo a orillas del lago Turkana, en Kenia, ha puesto de manifiesto que las hostilidades entre grupos humanos comenzaron hace unos 10.000 años, en los inicios del Holoceno. Así lo

confirma una publicación en la *Revista Nature* del trabajo de un grupo de investigadores del *Centro Leverhulme* de Estudios Evolutivos Humanos de la Universidad de Cambridge, quienes han encontrado en Nataruk, Kenia, un conjunto de huesos fosilizados de un grupo de cazadores recolectores masacrados por un grupo rival, que presentaban brutales contusiones y diferentes signos de muerte violenta. Este hallazgo, ubicado a treinta kilómetros del Lago Turkana, se ha datado en un período de tiempo en el que el homo sapiens, aún nómadas, vivían en pequeñas tribus dedicadas a la recolección y la pesca. Como es sabido, las tierras cercanas a los ríos y lagos son muy cotizadas debido a la fertilidad y a la coexistencia de una gran variedad de especies tanto animales como vegetales, siendo este uno de los motivos por los cuales pudo surgir este primer enfrentamiento (1).

En la medida que las comunidades humanas iban avanzando y desarrollándose, también crecieron las hostilidades y los conflictos bélicos, cuestión que analizan algunos trabajos en los que se replantea si la agresividad y la violencia son características innatas de los seres humanos. En contraposición a esta idea, otros estudios demuestran, que el entorno y la cultura influyen en gran medida en el comportamiento de las personas, por lo que no puede descartarse que las guerras sean el resultado de un conflicto de intereses (2).

Pero independientemente del motivo por el cual surjan las conflagraciones, es innegable que estas tienen una gran repercusión no solo para los combatientes, sino también para las poblaciones implicadas, las cuales sufren las atrocidades y los efectos de las mismas. En esta línea hay que destacar que a medida que fue aumentando la profusión y complejidad de las batallas, así como el armamento bélico, se incrementó también el número de muertos, enfermos y heridos, generándose la necesidad de atención por parte de personal cualificado capaz de socorrer y dar cobertura en esta situación.

Es en este escenario en el que emergen las enfermeras, heroínas encubiertas en un contexto de desesperación y dolor, acudiendo a la llamada de socorro de las personas que sufren y padecen las consecuencias de la guerra. La primera referencia a la actuación de la enfermería en un conflicto bélico hay que situarla en la Guerra de Crimea (1853 – 1856), una contienda que enfrentó al imperio ruso contra Turquía y sus aliados, Francia, Inglaterra y el Piamonte, y que estuvo ligada, por primera vez en la historia de una guerra, a la presencia de un periodista civil.

Con anterioridad al conflicto de Crimea, eran los propios militares quienes se encargaban de generar las noticias que acontecían en las batallas, sin embargo, en esta guerra, el diario inglés *The Times*, decidió mandar al

frente al periodista William Howard Russell para que diera cuenta de lo que allí sucedía, naciendo así la figura del corresponsal de guerra (3). Una de las primeras crónicas de Russell fue la estrepitosa derrota de las tropas inglesas a caballo, lo que se conoce como la carga de la “*Caballería ligera*”, y así iniciaba su relato “*A las 11,00, nuestra Brigada de Caballería Ligera se precipitó hacia el frente*”, concluyendo, “*A las 11,35 no quedaba un solo soldado británico, excepto los muertos y los moribundos, ante los sangrientos cañones moscovitas*” (4). Russell, además de informar a la población británica de la estrepitosa derrota de su ejército, puso de manifiesto que el elevado número de muertos no se producía en el campo de batalla, sino en los hospitales militares como consecuencia de las deplorables condiciones tanto de higiene, como de alimentación o de escasos recursos materiales y humanos; una realidad muy diferente a la de las fuerzas francesas que contaban con la asistencia de las Hermanas de la Caridad. Esta circunstancia fue el detonante para que el Secretario de Guerra Británico Sidney Herbert decidió enviar a Crimea a la enfermera inglesa Florence Nightingale, nombrándola Superintendente del Sistema de Enfermeras de los Hospitales Generales Ingleses en Turquía.

Nightingale, que había recibido instrucción como enfermera en el Instituto de Diaconisas de Kaiserswert en Alemania y de las Hermanas de la Caridad en Alejandría, Egipto y Francia, llegó a Constantinopla, al Hospital de Scutari, a las afueras de Estambul, en marzo de 1854 con un grupo de treinta y ocho enfermeras. La primera situación a la que tuvo que enfrentarse fue el rechazo del estamento médico, que, sin embargo, acabaría por darle su confianza ante los eficientes resultados de su actuación y capacidad organizadora. Un año después de la llegada de Florence y sus enfermeras, la mortalidad de los soldados se había reducido del 60 % al 2 %, datos, que, gracias a sus elevados conocimientos matemáticos, fueron plasmados en el primer gráfico de la historia estadística, el “*Diagrama Polar*”. En el mismo, se exponía que la mayor proporción de muertes era causada por las infecciones de las heridas o enfermedades como el tifus, la disentería y el cólera, relacionadas con las insalubres condiciones hospitalarias y la ausencia de los cuidados enfermeros adecuados.

Con su excelente trabajo, Nightingale sentó las bases de la profesión de Enfermería poniendo de manifiesto la importancia de la actuación de las enfermeras en los conflictos bélicos a la vez que dejaba claro la importancia de que éstas contaran con una formación sólida y reglada. Por este motivo, en 1860 fundó en Londres, en el *Hospital Santo Tomás*, la primera Escuela de Enfermeras (5,6). Las ideas de Nightingale tuvieron

una gran repercusión tanto en contexto civil como militar, mejorando las condiciones sanitarias de la tropa. Por ello, la oficina de guerra británica la pidió que asesorara al Gobierno de Canadá sobre cuidados sanitarios en el ejército, una cuestión que también llevó a cabo con Estados Unidos durante la Guerra de Secesión (1861 – 1865), en la que destacaron las figuras de las enfermeras Clara Barton y Dorothea Dix (7,8).

En la línea de lo expuesto hay que situar el proceder del comerciante ginebrino Henry Dunant, quien, en su viaje por la localidad de Solferino en Italia, el 24 de junio de 1859, se tropezó con los efectos de la batalla entre el ejército austriaco y las tropas de Napoleón, que luchaban junto al Reino de Cerdeña por la unidad italiana. La visión que contempló fue devastadora, numerosos muertos y heridos yacían en el suelo sin ningún tipo de asistencia, un espectáculo aterrador que le conmovió enormemente.

Este fue el motivo por el que vio la necesidad de crear una organización internacional formada por personal cualificado que, en casos de guerra, atendiese a los heridos de los bandos enfrentados de forma neutral, naciendo así en 1863 la Cruz Roja Internacional, Dunant reconoció que debía a Nightingale el honor de la Convención de Ginebra, puesto que la labor realizada por ésta en Crimea había sido un verdadero estímulo para él; no en vano, la más alta distinción de Enfermería a nivel mundial, es la Medalla “Florence Nightingale” que otorga la Cruz Roja Internacional.

A partir de su instauración, la Cruz Roja cumple un papel asistencial esencial en los grandes conflictos bélicos del ámbito contemporáneo, a la vez que se preocupa de formar a sus propios cuerpos sanitarios y comienza a fundar numerosas Escuelas de Enfermeras tanto en Europa, como en otras partes del mundo, consciente de la importancia del trabajo de estos profesionales en caso de guerra.

Por todo ello, la finalidad de este trabajo es ampliar los conocimientos referentes al papel de las enfermeras de la Cruz Roja en uno de los principales conflictos bélicos de nuestro país en el siglo XX, la Guerra Civil Española (1936 – 1939).

### ***Objetivo General:***

Analizar la trascendencia de la actuación de las Enfermeras de la Cruz Roja en la Guerra Civil Española y su repercusión en la profesionalización de la enfermería en nuestro país.

### ***Objetivos Específicos:***

Identificar el nacimiento de la Cruz Roja y su instauración en España.

Describir las diferentes tipologías de enfermeras de la Cruz Roja Española.

Analizar el papel de las enfermeras de Cruz Roja en el período de la Guerra Civil Española.

### **Descripción**

El trabajo se ha estructurado en dos capítulos. En el primero de ellos, se contextualiza y describe la instauración de la Cruz Roja Española, sus orígenes y su desarrollo a lo largo de los primeros años, así como las dificultades por las que pasó el creador de esta organización para poder llevarla a cabo. Así mismo, en este primer apartado se describe y explica la creación de la primera Escuela de Enfermeras de Cruz Roja y las diferentes tipologías de enfermeras. El segundo capítulo aborda la Guerra Civil Española, detallando los antecedentes que influyeron en el desencadenante del conflicto para posteriormente, entrar de lleno con las enfermeras, principalmente las de Cruz Roja, y su actuación en dicha contienda bélica.



**Foto 2. Conmemoración de los 150 Años de la Cruz Roja:  
De las heridas de guerra a las de la crisis.**

### **Motivo de elección**

El motivo principal de la elección de este tema para realizar el presente trabajo de investigación ha sido el interés por la labor de enfermería en

los conflictos bélicos, especialmente en el más significativo y trascendente de nuestro país, la Guerra Civil Española. Además, se pretende rendir homenaje a esta organización, la cual lleva más de ciento cincuenta años involucrada de manera activa con las personas que viven en situaciones de guerra.

En la actualidad parece perceptivo que la ciudadanía infravalora este noble trabajo, siendo sólo en época de enfrentamientos cuando la población toma conciencia de la gran importancia de su existencia. Este trabajo tiene como finalidad mostrar a la sociedad la gran labor que realizaron las enfermeras de Cruz Roja en un momento de tensión, angustia e incertidumbre, asistiendo a combatientes y civiles. Del mismo modo, se pretende concienciar a la sociedad de la relevancia y la trascendencia que a día de hoy sigue manteniendo esta organización ya que, lamentablemente, la guerra siempre es un tema de actualidad.

### **Estrategias de búsqueda**

La elección de las palabras clave dentro de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Heading (MeSH), constituyó el paso inicial de este trabajo antes de proceder a la búsqueda bibliográfica, la cual se llevó a cabo en las siguientes bases de datos de la Universidad de Cantabria: Dialnet, CUIDENplus, PubMed, Scopus, CiberIndex, Cochrane Library plus en español y Google académico. Asimismo, se han consultado otras fuentes a través de sus páginas web, como la de la Cruz Roja en su ámbito nacional e internacional, la Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de España y el Boletín Oficial del Estado (BOE) y la Hemeroteca del Diario ABC.

Inicialmente, la búsqueda de información de fuentes secundarias se acotó a los últimos cinco años; sin embargo, a la hora de realizar la investigación, los artículos y documentos encontrados eran en su mayoría más antiguos. Además, existen muchas limitaciones a la hora de encontrar información sobre ciertos temas, por lo que fue necesario ampliar el rango de búsqueda.

### **La instauración de la Cruz Roja en España.**

Los escalofriantes acontecimientos vividos por Henry Dunant en la batalla de Solferino fueron el detonante que le condujo a modificar el destino atroz de los futuros combatientes, aunque para ello necesitaba convencer a la sociedad de la importancia de instaurar un cuerpo especial de personal sanitario destinado a satisfacer las necesidades de los heridos en guerra. A la propuesta de Dunant se unieron cuatro ginebrinos convencidos por las firmes palabras de este, constituyendo el Comité

Internacional de Socorro a los Militares Heridos en 1863, precursor del actual Comité Internacional de la Cruz Roja. Esta Junta, también conocida como el “*Comité de los Cinco*”, la componían el doctor Luis Appia, el general Guillaume-Henri Dufour, el doctor Théodore Maunoir, el jurista Gustave Moynier y el propio Henry Dunant. El objetivo principal de esta asociación consistía en proporcionar protección y asistencia a las víctimas de los conflictos y enfrentamientos armados (9,10).

El 26 de octubre de ese mismo año tuvo lugar la *I Conferencia Internacional de Ginebra*, inaugurada por el general Dufour, a la cual asistieron 36 personas, de las cuales, catorce de ellas eran delegados de diferentes naciones y otros seis delegados de diversas organizaciones. En esta asamblea, España contó con dos representantes dispuestos a negociar los términos referentes a la creación de sociedades Nacionales de Socorro, Nicasio Landa y Joaquín Agulló, de los que hablaremos más adelante. Durante la reunión, se plantea la necesidad de establecer el emblema de esta organización, que debía ser un símbolo universal y de fácil reconocimiento. Así nació la conocida Cruz Roja sobre fondo blanco, la cual se inspiró en la bandera de Suiza. Del mismo modo, se implantaron los tres principios fundamentales que todo miembro debía cumplir: imparcialidad, independencia y neutralidad. La reunión concluyó con la adopción de diez resoluciones que formarían parte de la propia génesis de las sociedades de Socorros a los militares Heridos (11,12,13,14,15).

En 1864, el Consejo Federal Suizo, con la finalidad de convertir las resoluciones de 1863 en normas con poder legislativo, convocó una Conferencia Diplomática en Ginebra con diversos invitados europeos y americanos. No sería hasta el 22 de agosto de 1864, cuando, doce naciones ratificaron el Primer Convenio de Ginebra para “*mejorar la suerte que corrían los militares heridos de los ejércitos en campaña*”, siendo España la séptima nación en aceptar y firmar este tratado. El representante español fue el escritor, diplomático y militar venezolano José Heriberto García de Quevedo, quien presidía la delegación nacional (11,12,14,15).

En lo que concierne a España, diversas fuentes afirman que la Cruz Roja nació oficialmente el 6 de julio de 1864 mediante la Real Orden de la Reina Isabel II, bajo la denominación de “*Asociación Internacional de Socorro a Heridos en Campaña de Mar y Tierra. Sección Española*”. Tras realizar una exhaustiva búsqueda en el Boletín Oficial del Estado (BOE) y no hallar dicha orden, se consultó su existencia con el personal administrativo responsable por medio telefónico y escrito, logrando resultados infructuosos.



Foto 3. Ambulancia en 1873. Portada de uno de los primeros números de la Caridad en la guerra. Camilleros. Cuadro cedido en custodia a la Cruz Roja de Gipuzkoa, Propiedad del Museo Zumalakarregi de Ormaiztegui. Mandil Landa. Nicasio Landa.

En las fuentes anteriormente mencionadas, destaca la comunidad de Navarra, ya que adelantó un día su creación para evitar coincidir con el inicio de las muy conocidas fiestas de San Fermín (16). La fundación de esta organización se debe a los navarros **Nicasio Landa** y **Joaquín Agulló**, quienes acudieron a Ginebra para participar en la I Conferencia Internacional. El primero, médico, escritor y militar, tuvo una gran influencia en la organización y en el cumplimiento de los principios fundamentales de la misma en nuestro país, motivo por el cual, fue apodado como “Dunant español”. El doctor Landa fue el responsable de diversos escritos entre los que destacan el Boletín de la Revista *La Caridad en la guerra*, medio de comunicación que permitía a la sociedad estar en contacto con la organización de la Cruz Roja, y varios manuales sobre la manera adecuada de atender a los heridos en caso de emergencia. Por otra parte, se debe a este médico navarro la creación del “mandil Landa”, un utensilio novedoso que permitía a los camilleros transportar a los heridos en los terrenos de difícil acceso para las ambulancias (14,17,18).

El 31 de julio de 1868, por la Real Orden, se crean los primeros estatutos; sin embargo, no fue hasta 1870 cuando la Cruz Roja inició su cometido en

la guerra franco-prusiana, donde el enfrentamiento entre Francia y Alemania produjo un gran número de bajas. Por ese motivo, la Revista *La Caridad en la Guerra* solicitó a través de sus páginas voluntarios para acudir el auxilio de heridos en el campo de batalla. España no solo colaboró con envío humanitario, sino que también contribuyó con efectivos sanitarios y económicos (19).

El bautizo de la Cruz Roja española dentro del territorio nacional se produjo durante la Tercera Guerra Carlista, en 1872, donde los afines a Carlos María de Borbón se enfrentaban a los liberales por el poder de la nación. Esta guerra se desarrolló principalmente en las regiones del País Vasco y Navarra, con Nicasio Landa como Inspector General de la Cruz Roja Española. Tal y como se firmó en el Convenio de Ginebra, Landa se cercioró de que se respetaran los principios fundamentales de la organización, expresando con orgullo *“mi fin principal era establecer la neutralidad del herido, aun en la guerra civil, y he logrado la dicha de alcanzarlo”*.

La mayoría de los heridos eran auxiliados y transportados por las ambulancias, que desplazaban a los combatientes hasta los hospitales municipales o los lugares preparados para tal fin. Estas ambulancias disponían de uno o varios médicos, uno o dos farmacéuticos, dos practicantes y de ocho a doce jóvenes camilleros. Con el fin de permitir a estos profesionales realizar sus labores durante el transporte de los heridos, contaban con camillas, botiquines, una gran cantidad de hilas, medicamentos, alimentos y una gran variedad de bebidas como refrescos y vino de Jerez para *“las decaídas fuerzas”* de los batidos. Otros combatientes, los más graves, eran atendidos en los hospitales de sangre por cirujanos, quienes extraían proyectiles, realizaban amputaciones controlaban hemorragias y reducían fracturas (18).

La Cruz Roja no fue la única institución humanitaria que tomó partido en este enfrentamiento, ya que la mujer de Carlos María de Borbón, “Margarita”, en el bando de los carlistas, decidió fundar una organización llamada “La Caridad” que ejerciera como Cuerpo de Sanidad Militar. En esta organización surge un cuerpo de enfermeras denominadas “Margaritas”. A pesar de las intervenciones realizadas por estas mujeres a lo largo del tiempo, no fue hasta abril de 1919 cuando se crea de forma oficial la asociación de Margaritas de Navarra en Pamplona, cuyas labores principales son las actividades domiciliarias e instituciones benéficas (19,20).



**Foto 4. S. M. La Reina Victoria Eugenia con el uniforme de Dama Enfermera de la Cruz Roja.**

Desde sus inicios, la Cruz Roja tuvo una gran vinculación con las casa reales, en concreto con las reinas, debido al carácter humanitario de la organización. Es en este contexto donde aparece la reina Victoria Eugenia de Battemberg, mujer de Alfonso XIII de Borbón, quien asume la autoridad suprema de la Cruz Roja Española por delegación de su marido, tanto en tiempo de paz como en guerra. En 1916, la Reina Victoria Eugenia fue proclamada presidenta de la Sección de Señoras, un grupo de Damas de la alta Sociedad creado en 1870, que durante el siglo XIX dependió en gran medida de la Sección de Caballeros. Con la aprobación del Real Decreto del 16 de enero de 1916 se produce una reorganización en la Cruz Roja, que tuvo como resultado la división de ambas secciones de manera que, ahora, bajo la Presidencia de la reina, las Señoras adquieren una mayor autonomía (21).

Tras la I Guerra Mundial, una parte de la sociedad fue consciente de la carencia de profesionales para el cuidado de enfermos y heridos, así como de la precaria situación en la que se encontraba la enfermería española con respecto a otros países vecinos. Como consecuencia de este hecho, la Sección de Señoras decidió crear el Cuerpo de Enfermeras de la Cruz Roja, diferenciando tres colectivos diferentes: Las Damas Enfermeras, las

Enfermeras Profesionales y las Enfermeras Visitadoras de la Cruz Roja, las cuales describiremos a continuación.

### **Las Damas Enfermeras de la Cruz Roja.**

A comienzos del siglo XX, en España, la atención a los enfermos no recaía en manos de profesionales instruidos, sino en instituciones benéficas privadas y mujeres religiosas como las Hijas de la Caridad, las Siervas de María o los Hermanos de San Juan de Dios. Este hecho fue el impulsor de la creación, por parte de la Reina Victoria Eugenia y su Sección de Señoras, de un grupo de mujeres con carácter voluntario sociosanitario: El Cuerpo de Damas Enfermeras.



**Foto 5. El profesor médico, capitán Eduardo Sánchez Vega, con las Damas Enfermeras de la Cruz Roja que han terminado los estudios.**

El 18 de mayo de 1914 se celebró en Madrid la Junta General de la Asamblea Suprema donde se estableció que el doctor Fernando Calatraveño, Inspector de los Servicios Médicos de la Asamblea Suprema y académico corresponsal de las Reales Academias de Medicina de Madrid y Barcelona, fuera el encargado de la formación de estas Damas Enfermeras. El primer curso de formación fue impartido en febrero de 1915 en Madrid, con una duración de seis meses, tras los cuales, el 10 de

junio de ese mismo año, realizaron un examen teórico en el que aprobaron 42 alumnas (21,22,23); sin embargo, estos cursos fueron invalidados ya que la formación aún no era oficial.

Posteriormente, por Real Decreto del 28 de febrero de 1917 del Ministerio de Guerra, se aprobó la organización y el programa de estudios de las Damas, por lo que es en este mismo momento cuando quedó oficialmente inaugurada la formación de las primeras promociones de Damas Enfermeras de la Cruz Roja. Previamente al Decreto, el 22 de febrero de 1917, en el Colegio de Santa Isabel de Hungría, se instauraron las clases de la segunda promoción de Damas Enfermeras de contenido teórico – práctico, inaugurada por la Casa Real con un acto presidido por la Reina Victoria Eugenia (24,25,26).

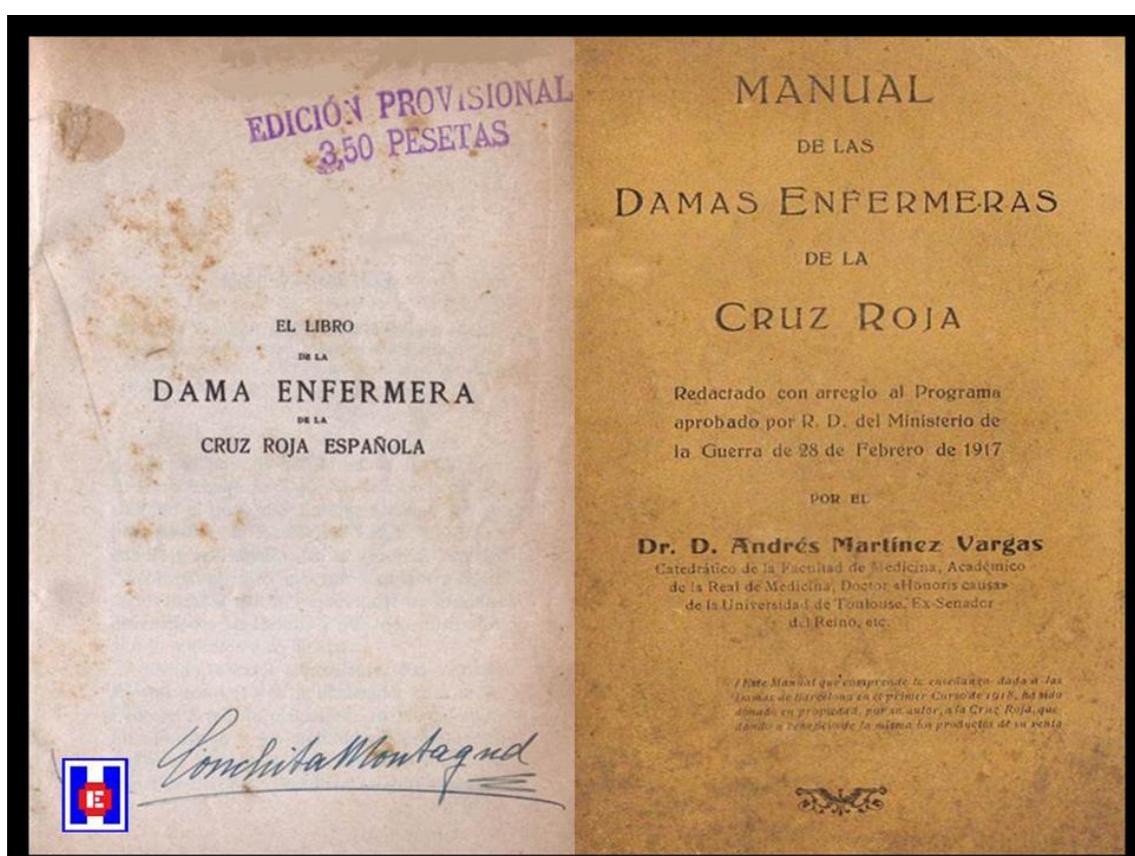


Foto 6. Portada del libro del Dr. Andrés Martínez Vargas de la Dama Enfermera de la Cruz Roja Española.

A pesar de ser una formación destinada a la acción humanitaria, no todo el mundo podía acceder a ella ya que como se recoge en el Artículo 2 del Real Decreto anteriormente citado, para formarse como Dama Enfermera, era preciso cumplir una serie de requisitos: ser española, tener más de 17 años y estar asociada a la institución de la Cruz Roja. Una vez cursado el tiempo de formación establecido, debían superar un examen teórico ante

un tribunal nombrado por la Asamblea Central y una parte práctica realizada en hospitales. Cumplidos estos requisitos, las estudiantes entraban a formar parte del cuerpo de Damas Enfermeras con un título que certificaba su validez de actuación en la institución de la Cruz Roja de España. Una vez establecidas las normas legislativas, las 42 alumnas que aprobaron en 1915 tuvieron que realizar un examen práctico para valorar y examinar sus habilidades y destrezas adquiridas para poder obtener el título oficial de Dama Enfermera de la Cruz Roja (22,26).

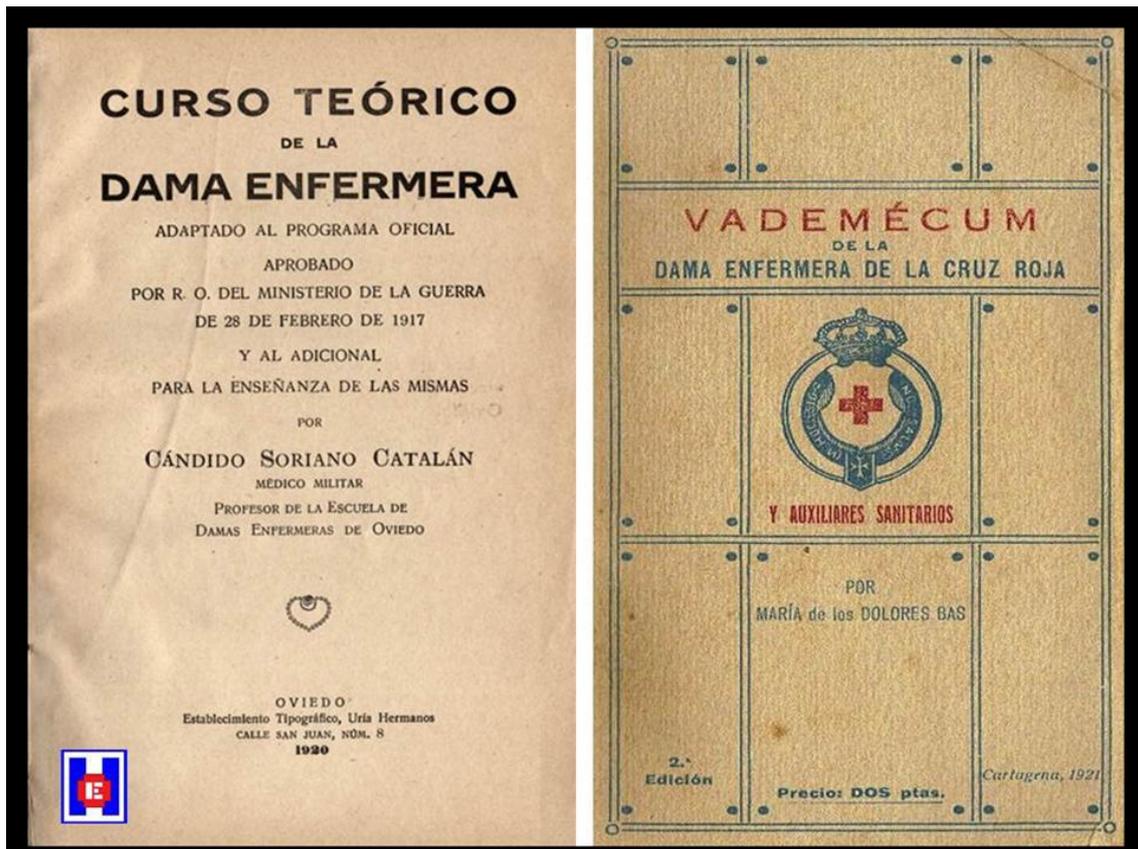


Foto 7. Portada del Curso teórico de la dama enfermera. Portada de la 2ª edición del Vademécum de la dama enfermera de la Cruz Roja y auxiliares sanitarios.

La formación de las Damas Enfermeras duraba dos años. En cada curso se realizaban cinco meses de clases teóricas y prácticas en diferentes dispensarios. Como describe el Real Decreto de 1917, el programa de estudios debía estar compuesto por 35 temas. Para poder facilitar el estudio, se publicaron diversos manuales para la formación de Damas entre los que se encontraba *“El consultor de la Dama Enfermera”* redactado por Elena Sánchez Arrojo, Dama Enfermera de la Cruz Roja y ejecutora de caridad como Dama de Junta del Hospital Princesa, en el año 1918 en Guadalajara, siendo en 1920, cuando se publica la segunda

edición de este manual, en el que el doctor Calatraveño dedicó el prólogo a la autora (27)

Otra obra de referencia fue *“El libro de la dama enfermera de la Cruz Roja”*, del cual se desconoce tanto el autor como la fecha de publicación; a pesar de ello, años más tarde, en 1924, se divulga una segunda edición en Madrid, que tuvo como autor a la propia Cruz Roja Española. Éste, consta de 303 páginas con 101 imágenes ilustrativas sobre la teoría y está dividido en trece apartados, motivo por el cual le diferencia del resto de escritos.

*“El manual de las damas enfermeras de la Cruz Roja”* fue redactado por el doctor Andrés Martínez Vargas, pediatra aragonés encargado de impartir clases a las futuras Damas Enfermeras barcelonesas en las instalaciones de su cátedra hasta la apertura de un nuevo Hospital destinado a este fin. Este libro de referencia para las estudiantes de Barcelona poseía 350 páginas y estaba dividido en 35 lecciones. Cándido Soriana Catalán, médico militar asturiano y profesor de la Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja de Oviedo, desarrolló el *“Curso teórico de la dama enfermera”* en 1920, que disponía de 557 páginas y 37 apartados. Otro escrito fue el *“Vademécum de la dama enfermera de la Cruz Roja y auxiliares sanitarios”*, cuya segunda edición fue escrita por María de los Dolores Bas en el año 1921 en Cartagena. Este no se trataba de un manual convencional, ya que con solo 126 páginas, pretendía ser un libro de bolsillo disponible para realizar consultas en caso de emergencia, motivo por el cual recogía una síntesis de todo material teórico (27).

A pesar de cambiar varias veces de denominación, las funciones de las Damas Enfermeras no se vieron modificadas. Eran mujeres de alta clase social quienes asistían a los enfermos y heridos de forma voluntaria sin ningún tipo de remuneración (28). El doctor Calatraveño las definió de la siguiente forma: *“La enfermera de Cruz Roja no es una religiosa que por amor a Dios consagra enteramente su existencia al servicio del prójimo; ni la profesional laica que funda su modo de vivir en el ejercicio de su carrera; es sencillamente la señora que llevada de hidalgos sentimientos patrióticos y de generosos impulsos caritativos, sin abandonar por completo su vida ordinaria social y sus deberes de esposa, madre, hija o hermana, dedica transitoria o accidentalmente horas y aún días tal vez al voluntario y desinteresado auxilio y de sus semejantes, ayudando en sus nobles tareas a los que por diversos motivos, las desempeñan de un modo permanente”* (24,29). Las Damas actuaban como auxiliares de la Sanidad del Ejército y de la Armada, así como de los médicos de diferentes formaciones sanitarias (28). Estas realizaban su labor tanto en tiempo de guerra como de paz. Durante la guerra, sus tareas se desarrollaban

principalmente en los hospitales; mientras que en tiempo de paz, las Damas se dedicaban a promover la salud pública, colaborar en situaciones de emergencia y socorrer ante la presencia de peligros epidemiológicos (30).

Una vez superados los dos cursos y sus respectivos exámenes, las Damas Enfermeras recibían un diploma, un brazal y la insignia de la institución, la Cruz Roja. El reglamento de las Damas establecía cuatro divisiones: las Damas Enfermeras de 2ª clase debían de tener más de 17 años, ser españolas y asociadas a la Cruz Roja, con los estudios teóricos aprobados y haber realizado prácticas en el hospital; las Damas Enfermeras de 1ª clase, debían de tener una edad superior a los 21 años y haber realizado prácticas durante más de 50 días en el hospital, además debían presentar un certificado que verificara la asistencia a una persona moribunda. Se podía acceder a los puestos de Damas Jefas y subjefas mediante dos maneras: nombradas por la Reina Victoria Eugenia como recompensa a servicios y méritos realizados o destacando en los exámenes y prácticas por actuar en base a unas actitudes apropiadas (27).



Foto 8. Uniforme de Dama Enfermera de la Cruz Roja (obra de Rufi García Nadal).

Según el artículo 25 del reglamento para las Enfermeras Auxiliares Voluntarias de la Cruz Roja Española de 1939, las Damas Enfermeras debían utilizar el uniforme durante sus labores en el hospital o el dispensario. Del mismo modo, se describe de forma detallada la vestimenta, la cual debía de estar formada por una bata – vestido, un delantal, la capa y la toca o cofia. La bata – vestido era recta creando forma en la cintura sin llegar a ceñirse. La falda debía de tener el suficiente largo como para cubrir la rodilla, quedando a mitad de la antepierna. A cada lado de la parte delantera del vestido se ubicaban los bolsillos: los de la parte izquierda servían para guardar el reloj y pañuelos; mientras que los de la parte derecha quedaban libres para depositar otros objetos como termómetros o material de escritura.



**Foto 9. Hospital de San José y Santa Adela visto desde la Avenida Reina Victoria (Madrid, 1918). Su Majestad la Reina con su madre (Propiedad ABC).**

Por otro lado, al igual que sucedía con la falda, las mangas de las camisas también debían de tener una determinada largura suficiente para tapar el codo. El delantal era amplio y contaba con grandes bolsillos; el peto, poco escotado, se cruzaba en la espalda mediante dos tiras. La toca estaba formada por el velo, elaborado con una tela muy fina, denominada batista, y rematado con dobladillos gruesos. La capa era de color azul marino, con capucha y la altura debía ser igual a la del vestido. Poseía tres

botones plateados y una cruz roja en el lado izquierdo. Además, estas mujeres debían acompañar esta vestimenta con zapatos blancos y lisos de tacón, unas medias y guantes blancos y un cinturón blanco que ataba la bata.

Mientras vestían el uniforme, a las Damas Enfermeras no se les permitía llevar ningún tipo de alhajas como collares, pulseras o anillos. También estaba prohibido llevar cualquier tipo de insignia o condecoración durante el cuidado inmediato de heridos o enfermos (31).

A medida que pasaban los años, el interés por el Cuerpo de Damas Enfermeras fue creciendo, produciéndose un aumento de solicitudes para su formación y la extensión de las escuelas por diversas provincias españolas, siendo 729 las Damas oficiales en 1921 (22).

El Hospital de San José y Santa Adela fue el primer Hospital de la Cruz Roja que acogió la formación de Damas Enfermeras. El fallecimiento de doña Adela Balboa y Gómez, una mujer de familia noble sin descendientes, dejó al descubierto su voluntad de la “... *construcción de una casa de salud para las enfermedades contagiosas o variolosas en la que se admita criados y criadas de servir en esta Corte ...*”. El resultado de este deseo fue el comienzo de la construcción de una edificación llamada “*Casa de Salud Don José y Santa Adela*”, dividida en cuatro pabellones. Por motivos económicos no fue hasta el año 1913 cuando tuvo lugar la inauguración, gracias a las iniciativas llevadas a cabo por la Reina María Cristina, convirtiendo al hospital en un lugar seguro para acoger a los heridos en la Guerra de Marruecos. Un Real Decreto de diciembre de 1918 confiere el Patronato del Hospital de la Cruz Roja Española bajo el amparo de la Reina Victoria Eugenia (32).

Es necesario hacer una especial mención a una mujer que impulsó en gran medida la red hospitalaria de la institución, Carmen Angoloti Mesa, “*Duquesa de la Victoria*” y mano derecha de la Reina, quien realizó sus estudios como Dama Enfermera entre los años 1918 y 1920. También fue la persona encargada de la organización sanitaria durante la Guerra del Rif (1909 – 1927), donde realizó una labor extraordinaria, motivo por el cual recibió numerosos reconocimientos y prestigio dentro de su profesión (33).

### **Las Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja.**

Al iniciarse la edad contemporánea española, la atención a los enfermos seguía estando fundamentalmente en manos de órdenes religiosas como las Hermanas de la Caridad, las cuales resultaban insuficientes, lo que condujo a la aceptación en los hospitales de mujeres con escasos

conocimientos y bajos recursos económicos para colaborar en esta labor (34).

A mediados del siglo XIX, se promulgaba en España la primera Ley de Educación, la Ley de Instrucción Pública más popularmente conocida como “Ley Moyano”, llamada así por el impulsor de la misma, el ministro Claudio Moyano. En dicha Ley, publicada el 9 de septiembre de 1857, se establecen las profesiones de practicante y matrona. Sin embargo, no hace ninguna referencia a la profesión enfermera, la cual tendrá que esperar hasta los primeros años del siglo XX para instaurarse en España (35).

A pesar de no existir ningún reconocimiento legal del título de enfermera, en 1896, el Dr. Federico Rubio y Gali, que había sido embajador en Londres y conocía el modelo formativo anglosajón de Florence Nightingale, decide crear en Madrid, la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría. La Escuela tuvo un gran prestigio ya que las alumnas, a pesar de no tener un título oficial, recibían clases teóricas y prácticas en el *Hospital de la Princesa* de Madrid. Las alumnas de esta escuela obtuvieron una formación de calidad, motivo por el cual, se creía necesario una ley que regulara la Enfermería como profesión oficial (34). Por fin, el título se estableció en España a petición de las Siervas de María, religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos desde 1851, quienes decidieron solicitar en 1915 al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes la aprobación y reconocimiento de un título oficial que acreditara la formación de enfermeras en España. La muy esperada legalización llegó gracias a la Real Orden del 7 de mayo de 1915, publicada en la Gaceta de Madrid el día 21 de ese mismo mes, en el que además se publica el programa formativo de las enfermeras y las condiciones de acceso (24,36,37).

En lo que concierne a la Cruz Roja, la creación oficial del Cuerpo de Enfermeras Profesionales no se produjo hasta el año 1922, con la publicación del *“Reglamento para el Cuerpo de Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja e instrucciones para la admisión de alumnas aspirantes a ingreso en el mismo”*. En este documento se detallan las acciones necesarias para poder acceder al curso de formación y expresa que las mujeres interesadas acudirían al hospital correspondiente, acompañadas por un hombre que responda por ellas, ya sea el padre o el esposo, para presentar una instancia manifestando su conformidad con la realización de todo tipo de servicios, siendo el destinatario de esta solicitud la Presidenta de la Junta del Hospital. Debían entregar, además, copias del certificado de nacimiento, la partida de bautismo y papel que acreditara una buena conducta para poder realizar los dos exámenes previos a la

formación: uno médico que asegurara la capacidad física de la mujer para la profesión, y otro certificando su capacidad de lectura, escritura y aritmética. Para poder realizar estos trámites burocráticos, las mujeres interesadas en el curso debían de cumplir unos requisitos imprescindibles como ser mujer, española con una edad superior a veinte años e inferior e treinta y cinco. Antes de formar parte de la promoción de enfermeras profesionales, era necesario permanecer tres meses en el hospital o la escuela como período de prueba. En 1932 surge un reglamento con algunos cambios, como la edad o el estado civil de las aspirantes a enfermeras (22,34,38,39).



**Foto 10. Las cinco Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja graduadas.  
Cuestación a favor de la Cruz Roja. San Sebastián  
(foto cedida M<sup>a</sup> José Urdampilleta)**

El reglamento de 1922 contaba con un artículo específico, el nº 4, destinado a resaltar la diferencia entre las Damas Enfermeras y las Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja, haciendo saber que *“Las Enfermeras Profesionales constituirán un Cuerpo dependiente de la Asamblea Central de Señoras de la Cruz Roja, cuyas disposiciones han de reconocer y acatar”*: Las Damas tenían mayor reconocimiento que las enfermeras, por lo que estas deberían de respetar las órdenes impuestas

por las Damas siempre que fuera preciso. Además, si una mujer con título de Dama deseaba formarse como enfermera profesional, esta perdería la acreditación previamente conseguida (38).

Una vez admitidas, las estudiantes se comprometían a cumplir las condiciones estipuladas en el reglamento, ya que en caso contrario, serían expulsadas o se les retiraría el título. La formación completa de las enfermeras profesionales se realizaba en dos años, nueve meses en cada curso, en régimen de internado. La educación estaba dividida en una parte teórica y otra práctica. Con respecto a la parte teórica, las alumnas seguían un plan de estudio basado en 56 lecciones, donde se incluye, de forma novedosa, contenido relacionado con el parto y el puerperio, el cual era impartido por médicos. Estas clases se llevan a cabo una vez a la semana, no se especifica la duración, ni están estipuladas en el calendario lectivo del curso. La parte práctica se realizaba en los hospitales, en diferentes servicios, haciendo rotaciones cada tres meses. Las alumnas eran supervisadas por las Hermanas Enfermeras tituladas, mujeres religiosas encargadas de vigilar la correcta actuación de las estudiantes en materia práctica (22,39).

La evaluación del contenido práctico se llevaba a cabo en el hospital, donde las alumnas debían demostrar su capacidad para manejar, como enfermeras principales, un servicio concreto. Por otra parte, la teoría era evaluada por un tribunal al finalizar los cursos y al concluir la formación a modo de examen final. Existen discrepancias sobre la composición de dicho tribunal: algunos documentos afirman estar constituido por tres personas, siendo el presidente el Jefe de Sanidad Militar, otros, indican que el tribunal lo formaban cinco médicos sin vinculación con la enseñanza (22,39).

Tras dar por finalizado el curso, y habiendo aprobado los exámenes correspondientes, las alumnas se convertían en Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja, recibiendo un carnet que acreditaba dicho título, autorizado por el Ministerio de la Guerra. Estas enfermeras debían estar preparadas para actuar en diversas situaciones y lugares, allá donde precisaran de su ayuda, cumpliendo las órdenes médicas prescritas, tanto en tiempo de paz como de guerra. Además, las enfermeras profesionales tenían la opción de trabajar de forma particular siempre y cuando la Junta de Señoras diera su aprobación, debiendo informar de cualquier cambio de domicilio o de lugar de trabajo.

Al contrario que las Damas Enfermeras, las Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja recibían un sueldo a cambio de sus servicios, creando desconcierto entre la población, y haciendo que la sociedad relacionara este trabajo remunerado con las labores ejercidas por las mujeres de la

limpieza del hospital, poniendo como disculpa que desde sus inicios, al enfermería había sido ejercida con fin caritativo y humano recibiendo únicamente el respeto de la población. Las actuaciones de estas profesionales tenían consecuencias, pudiendo ser estas positivas o negativas. Los premios eran reconocidos mediante medallas y menciones honoríficas, mientras que los castigos solían constituir amonestaciones o suspensiones de hasta seis meses. La Asamblea Central era la responsable de establecer la decisión (38,39).

*“El Reglamento para el Cuerpo de Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja e instrucciones para la admisión de alumnas aspirantes a ingreso”* en el mismo contaba con un artículo destinado al vestuario, exponiendo que *“el uniforme será el mismo que el aprobado para las Damas Enfermeras; las alumnas llevarán una Cruz Roja pequeña en el frente de la cofia y una vez que obtengan el Título Oficial conservarán ésta y se resolverá oportunamente qué otro distintivo más podrán ostentar”*. La Cruz Roja en la cofia suponía el único distintivo entre las Damas y las Enfermeras Profesionales. Tras obtener el título, las enfermeras de la Cruz Roja debían trabajar uniformadas, tanto en el hospital como en los domicilios, manteniendo esta vestimenta compuesta por una capa azul marino que cubría un largo traje y delantal blanco (34,38,39).



Foto 11. Carnet de una enfermera de la Cruz Roja Española.

A medida que iban pasando los años y se iban instaurando las escuelas de enfermería, la demanda de formación se fue incrementando, motivo por el cual, se tuvieron que limitar el número de alumnas de cada promoción. En 1930, se celebró la XIV Conferencia Internacional de la Cruz Roja en Bruselas, donde España acuerda ampliar la formación de las enfermeras profesionales a 3 años, igualándose de esta forma la educación en todos los países europeos (22).



**Foto 12. Uniforme de Enfermera Profesional de la Cruz Roja.**

En este punto, y con el fin de analizar las peculiaridades de las Enfermeras Profesionales de la Cruz Roja con respecto a las Enfermeras Tituladas de otras Escuelas, es preciso hacer una comparación del programa de estudios de ambas basándonos en la Real orden del 7 de mayo de 1915, publicada en la Gaceta de Madrid el 21 de ese mismo mes, y el reglamento de Enfermeras Profesionales de 1922. A pesar de tener una base común, se aprecian cinco grandes distinciones, detalladas a continuación (36,40).

La Organización de la Cruz Roja consideraba que una enfermera debía tener amplios conocimientos sobre anatomía humana, reflejándose así en su formación mientras que las Enfermeras formadas en otras Escuelas

estudiaban el esqueleto y los músculos, la Cruz Roja ampliaba este temario con nociones generales sobre la configuración y topografía del cuerpo humano y las diferentes articulaciones existentes (36,40).

Otra gran diferencia apreciable en la formación por parte de la Cruz Roja es la implantación de lecciones destinadas al cuidado de los heridos con diferentes traumas, fracturas y luxaciones, así como sus complicaciones, motivo por el cual, estas debían tener instrucción sobre rayos X. En relación con los vendajes, y siendo cierto que ambas enfermeras debían poseer conocimientos al respecto, la formación de estas estaba orientada de manera desigual ya que las Enfermeras Tituladas eran educadas en la realización de los vendajes más utilizados (cabeza, tórax, abdomen, etc.) y las de la Cruz Roja debían efectuar todo tipo de vendaje incluidos los de inmovilización y extensión.

Estas últimas enfermeras también estaban adiestradas en el manejo del material quirúrgico, así como de la preparación de la sala de operaciones, conociendo del mismo modo, las intervenciones llevadas a cabo en un paciente post-operado (36,40).

La última y posiblemente más significativa disparidad entre ambas enfermeras es la enseñanza por parte de la Cruz Roja a sus alumnas de las lecciones nº 47 y nº 48, correspondientes al funcionamiento de los puestos de socorro, las ambulancias quirúrgicas y los trenes y buques – hospitales. El motivo por los cuales surgen estas diferencias, está implícito en la propia génesis del cuerpo de Enfermeras de la Cruz Roja, ya que estas nacieron y fueron formadas con el fin de cubrir las necesidades de los heridos en guerra, ajustándose el programa educativo a las actuaciones más necesarias durante los combates (36,40).

### **El Cuerpo de Enfermeras Visitadoras de la Cruz Roja**

En el año 1920, la Liga de Sociedades de la Cruz Roja organizó el *Curso Internacional para Enfermeras Visitadoras*, impartido por el *Bedford College for Women*. La Cruz Roja Española recibió invitaciones para que algunas de sus enfermeras acudieran a Londres y pudieran ampliar su formación.

Las enfermeras que fueron a ampliar sus estudios a la capital británica, realizaron un curso de diez meses de duración con dos periodos vacacionales de quince días, y estaba dirigido tanto a las Enfermeras Profesionales como a las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, quienes podían elegir si realizarlo o no, en régimen de internado. Para poder acceder a esta formación era necesario realizar una solicitud del ingreso e incluir en esta un certificado médico, una copia de los títulos obtenidos a lo largo de su carrera y un certificado de la Cruz Roja garantizando “la

*moralidad y la cultura de la candidata*". Del mismo modo, la Cruz Roja debía asegurar que las enfermeras españolas a su llegada a Londres, tendrían amplios conocimientos del idioma de forma que fueran capaces de seguir y comprender una clase impartida en inglés (22,39).

En lo que concierne a la parte teórica del curso, las clases se centraban en la higiene (personal, colectiva, escolar, dental, alimenticia, etc.) y sanidad pública. De forma semanal, se realizaba una salida para visitar en vivo las zonas de actuación y siempre coincidiendo con las lecciones explicadas previamente. Una vez transcurridos los diez meses de estudios, era preciso realizar un examen mediante el que se evaluaban los conocimientos adquiridos y poder obtener el *Certificado de Visitadora de Higiene* (22,39).

El 19 de febrero de 1929 y gracias a la Asamblea Central de Señoras, se aprobó el *Reglamento de Enfermeras Visitadoras de la Cruz Roja Española*. La función de estas enfermeras especializadas era prevenir enfermedades en lugares donde se concentraran grandes y pequeños colectivos, como escuelas, fábricas u hogares. Estas mujeres, a las que se puede considerar como antecesoras de las actuales enfermeras comunitarias, fueron las encargadas de educar a la población en materia de higiene personal y pública.

Además, las enfermeras visitadoras eran las intermediarias entre el hospital y los hogares, preparando y adaptando estos últimos a las necesidades del paciente. Sin embargo, para poder realizar esta especialización era necesario tener el título de Enfermera Profesional de la Cruz Roja y realizar un pequeño cursillo de cuatro meses de contenido teórico-práctico impartido por tres personas, la Madre Superiora del hospital, el médico director del centro y la inspectora general, mientras que la parte práctica se desarrollaba en hospitales, escuelas o dispensarios con el fin de obtener las competencias necesarias en el ámbito de la Salud Pública (22,39,41).

### **La Guerra Civil Española: Antecedentes y desarrollo.**

Los conflictos bélicos no surgen de manera espontánea y mucho menos, uno con las características de la Guerra Civil cuyo desarrollo y resultado tuvieron profundas repercusiones para la sociedad española. Por ello, es importante analizar los antecedentes de dicha conflagración de manera que nos ayuden a vislumbrar las circunstancias que concurrieron en el estallido de la misma.

Apenas iniciado el siglo XX, en 1902, el destino monárquico de la población española, que tras el fallecimiento de Alfonso XII en 1885 había quedado bajo la Regencia de su esposa María Cristina, pasaba ahora a

manos de su hijo póstumo Alfonso XIII nacido en 1886. El joven rey de 16 años emprendía su reinado bajo el sistema político heredado de su padre, la Restauración, denominado así por la vuelta al trono de los Borbones, el cual comenzaba a mostrar claros signos de debilitamiento como consecuencia de la dinámica de pactos sobre el que se sustentaba. Las continuas desavenencias entre los dos grandes grupos políticos dominantes, conservadores y liberales, que apoyaban su voto en el caciquismo, favorece el surgimiento de diversos partidos políticos opositores al sistema, aflorando en este momento los nacionalismos vasco y catalán. A esto hay que añadir, que España es un país atrasado, con una población eminentemente agraria que busca en la emigración una mejor forma de vida, y sobre la que la iglesia católica, por su posición privilegiada con el estado, ejerce una notable influencia. En este contexto, el pueblo español decidió manifestar su descontento en diversas ocasiones produciéndose grandes altercados nacionales entre los que hay que destacar la Semana Trágica de Barcelona en 1909 y la huelga general de 1917 (42,43).

La Semana Trágica hace referencia a los violentos acontecimientos que tuvieron lugar en la ciudad de Barcelona y municipios cercanos en julio de 1909 como consecuencia del descontento laboral y económico de la clase obrera con los patrones, el anticlericalismo, la disconformidad con la guerra colonial de Marruecos, así como la irritación de la población ante la decisión real de que actuará el ejército (43,44). Así, en este panorama, de gran inestabilidad política y ante la necesidad de poder mejorar sus condiciones, se va a producir un incremento del número de afiliados a los sindicatos de la Confederación Nacional del Trabajo (CNT) y la Unión General de Trabajadores (UGT), siendo este último quién convoque en agosto de 1917 una huelga general que se extenderá a todo el país (45).

Por otra parte, otro aspecto destacable durante los primeros años del reinado de Alfonso XIII fue la Guerra de África. La posición geográfica de España, así como de las Islas Canarias y Ceuta y Melilla, situaba a Marruecos como un área estratégica para el interés de la nación española. En 1906 se producía en Algeciras una Conferencia Internacional en la que los países de Europa y de Estados Unidos reconocían los derechos de España y Francia sobre el territorio Marroquí correspondiendo, a los primeros, la franja montañosa del norte del país, un territorio habitado por varias tribus indígenas que no estaban dispuestas a ceder su territorio. Los enfrentamientos entre los autóctonos y el ejército español fueron continuos, aunque entre los más destacados por sus terribles efectos sobre las tropas españolas fueron la gran derrota en el Barranco del Lobo, tras sufrir una emboscada por los rifeños, y el desastre de Annual en 1921.

En este último acontecimiento, las tropas españolas sufrieron más de 13.000 bajas, siendo el desencadenante del comienzo de la Guerra del Rif (1921 – 1927), cuyo resultado fue la sumisión de la tribu rifeña (46,47,48).



**Foto 13. Marcel Junod durante la Guerra Civil Española.**

Todo lo expuesto anteriormente fue el caldo de cultivo que generó el clima de debilitamiento político de la monarquía y que finalmente culminaría en el golpe de estado del 13 de septiembre de 1923 a manos del Capitán General de Cataluña Miguel Primo de Rivera, a quién el rey Alfonso XIII apoya inmediatamente sin tener en cuenta la Constitución y aceptando un gobierno militar que instaurará la dictadura con Primo de Rivera al frente. Los sublevados declararon el estado de guerra, la suspensión de las garantías constitucionales y la disolución de las Cortes. En este período se consigue el final de la guerra de Marruecos, tras el desembarco del ejército español apoyado por Francia en la bahía de Alhucemas. Es importante señalar, que en esta campaña militar participarán algunos de los oficiales que posteriormente serán claves en el estallido de la Guerra Civil, como fue el caso del general Franco.

A pesar de que ya estaba resuelto el conflicto de Marruecos y que las acciones de la dictadura se centraron en una política de desarrollo de las obras públicas que tendría efectos muy beneficiosos, las medidas

represoras generaron un gran descontento político y social además de la oposición de muchos grupos políticos, los intelectuales y estudiantes. Todo ello condujo a la dimisión de Primo de Rivera y el 27 de enero de 1930 se produce el final de la dictadura (49). Ante esta situación, el rey Alfonso XIII, que había perdido todo su prestigio tras apoyar la dictadura, decide poner al frente del gobierno al general Dámaso Berenguer para iniciar un cambio constitucional. La ineficacia de Berenguer se pondrá de manifiesto en su dimisión un año después, lo que lleva al rey a nombrar un nuevo jefe de gobierno, el almirante Aznar, quién convocará nuevas elecciones. El resultado de las mismas, con un claro triunfo de los partidos republicanos en las ciudades, será el fin de la monarquía y el triunfo de la Segunda República española el 14 de abril de 1936 (50).

La Segunda República Española se enmarca en un periodo de tiempo relativamente corto, ya que su proclamación tuvo lugar el 14 de abril de 1931 y concluyó en 1936 con el inicio de las Guerra Civil. La caída de la monarquía fue recibida con gran clamor por la mayoría de la población española celebrándolo en plazas y calles de las ciudades más importantes. Esta etapa se caracterizó por la puesta en marcha de una serie de medidas dirigidas a modernizar el país, entre ellas, la aprobación de una Constitución en la que se reconoce la separación de los poderes iglesia – estado y el reconocimiento del voto para las mujeres.

El gobierno de la Segunda República estuvo dividido en dos etapas. La primera de ellas, de 1931 a 1933, corresponde con el Bienio Reformista, período durante el que se produjeron diversas reformas en el ámbito socio-laboral, militar, educativo, agrario y religioso; la segunda, se enmarca dentro del Bienio derechista (1934 – 1936), cuyos líderes políticos realizaron una serie de actuaciones destinadas a abolir las reformas realizadas por el anterior gobierno (51).

En 1936 se llevaron a cabo unas nuevas elecciones en las que se proclamó como vencedor el Frente Popular, formado por la agrupación de diversos grupos políticos de la izquierda y la izquierda central, que obtuvo el 47 % de los votos mientras que el 45 % se quedaron en la derecha. La intención de los nuevos líderes nacionales era restablecer nuevamente las reformas del Bienio reformista, las cuales habían sido abolidas. La actuación del gobierno y las Cortes no fue bien recibida por la Sociedad opositora, lo que provocó una serie de altercados de orden público de la mano de los radicales, siendo los líderes de los partidos rivales al gobierno quienes acentuaban más este clima, generando una atmósfera de violencia y tensión social que desembocó en una gran número de muertes. La Jefatura del Estado, incapaz de calmar los ánimos, decidió aumentar las fuerzas de orden público aunque su actuación no fue suficiente para evitar

el asesinato del teniente de la Guardia de Asalto José Castillo. Para vengar esta muerte, partidarios socialistas mataron al principal dirigente de la extrema derecha, José Calvo Sotelo, lo que supondría la excusa necesaria para que los militares llevaran a cabo la conspiración que llevaban planeando durante meses y que dará lugar a la sublevación del 17 de julio de 1936 y al comienzo de la Guerra Civil (52).

La Guerra Civil (1936 – 1939), fue un gran atentado humano que surge por el enfrentamiento ideológico de la sociedad de una misma nación, teniendo como resultado la muerte de cientos de miles de personas, presos y exiliados. Los ciudadanos españoles, cargados de sentimientos de violencia, ira y odio, se enfrentaban en dos bandos: el republicano y el nacional.

El bando nacional estaba liderado por Francisco Franco Bahamonde, militar español responsable de las tropas de África, quien contaba con la simpatía y el apoyo de dictadores internacionales como Hitler y Mussolini, y con la gran influencia de la iglesia católica. La base política de este militar se fundamentaba en el tradicionalismo, unido a ideas monárquicas y antiliberales.

Tres largos años repletos de duras batallas se produjeron entre familias, vecinos y compatriotas, quienes luchaban a muerte defendiendo sus creencias. El combate que puso fin a esta atroz guerra fue la conocida “Batalla del Ebro”, donde, después de cinco meses, el ejército nacional vence al republicano. A partir de aquí, se produce una rápida caída de los últimos territorios controlados por el cuerpo republicano y países como Francia y Gran Bretaña, reconocen de forma oficial a Francisco Franco como Jefe del Estado, mientras que en Madrid se crea una Junta de Defensa destinada a negociar el final de la guerra.

El 1 de abril de 1939, los medios de comunicación emitieron un parte oficial informando del final de la guerra y el comienzo de la dictadura: *“Parte Oficial de Guerra del Cuartel General del Generalísimo correspondiente al día de hoy, cautivo y desarmado el ejército rojo, han ocupado las Tropas Nacionales sus últimos objetivos militares. LA GUERRA HA TERMINADO. Burgos, 1º de abril de 1939. AÑO DE LA VICTORIA. Firmado, el Generalísimo FRANCO”* (53).

### **La actuación de la Cruz Roja en la Guerra Civil**

Al inicio de la Guerra Civil, el gobierno republicano decidió nombrar un nuevo Comité Central de la Cruz Roja debido a la afinidad que esta organización había tenido con la monarquía y la aristocracia perteneciente al bando insurrecto. La función principal de este nuevo órgano era organizar la asistencia humanitaria requerida por la población civil, la

asistencia sanitaria a los heridos de guerra y enfermos, el cuidado a los desplazados y evacuados, la búsqueda de desaparecidos y la gestión del intercambio de prisioneros (54,55).

Pocos días después del comienzo de la contienda, llega a la Cruz Roja en Ginebra información alarmante sobre el trato inhumano recibido por los heridos y prisioneros pertenecientes a los dos bandos combatientes en la Guerra Civil. Este hecho, junto a la imposibilidad de contactar con el gobierno republicano, la designación de un nuevo Comité Central de la Cruz Roja Española y el desconocimiento de la situación de las Delegaciones en el bando sublevado, fue el desencadenante del envío de Marcel Junod por parte del Comité Internacional, médico suizo encargado de la acción humanitaria en Europa, África y el Lejano Oriente desde mediados de 1930. Este hombre recibió la inmunidad diplomática y un salvoconducto para garantizar su independencia, con la finalidad de actuar como representante neutral de la Cruz Roja y obtener información sobre situación de los dos grupos combatientes y poder favorecer y planificar las acciones de ayuda (55).

El doctor Junod llegó a Barcelona el 29 de agosto de 1936, donde se reunió con algunos de los miembros de la Cruz Roja del Comité local; acto seguido, acudió a Madrid, donde congregó a los miembros del nuevo Comité Central y al Presidente del Gobierno Republicano. En esta asamblea se establecieron tres puntos esenciales: el primero de ellos, afirmaba el compromiso de apoyo a los Delegados del Comité Internacional por parte de la Cruz Roja Española, dando gran importancia a la creación de agencias de información sobre los prisioneros de guerra; el segundo describía que la Cruz Roja Española aceptaría las ayudas precedentes de otras Sociedades nacionales obtenidas por mediación del Comité Internacional; y por último, el tercer punto establecía el compromiso por parte de la Cruz Roja Española de salvaguardar y respetar el emblema de esta organización. Además, durante la reunión llevada a cabo en Madrid se acuerda una serie de propuestas planteadas por Junod como el intercambio de rehenes, la libre circulación de niños y mujeres dentro del territorio español, la negociación con los rebeldes para organizar la asistencia y el auxilio y la existencia de una doble delegación del Comité Central, estableciéndose en Madrid y Barcelona la perteneciente al bando republicano y en Burgos y Sevilla la del bando nacional (55).

A pesar del esfuerzo realizado por el gobierno republicano por unificar la Cruz Roja dentro de su territorio, en el País Vasco se estableció un comité local independiente al Comité Central, el cual publicó sus propios estatutos y el Reglamento General Orgánico, basándose en los marcos

normativos de la Cruz Roja de España. En este contexto es necesario hacer referencia la unión producida por el Cuerpo de Enfermeras de la Cruz Roja Vasca con la organización femenina “*Emakume Abertzale Batza*” creada en 1920 en Bilbao (*Diario Oficial del País Vasco* con fecha 21 de noviembre de 1936). Sin embargo, esta coalición no tendría una larga duración ya que dos semanas más tarde de su creación este territorio caería en manos de los sublevados (55,56).

En el bando de los sublevados, Junod se reunió en Burgos con el general Cabanillas y el general Mola, quienes pactan un acuerdo de reconocimiento mutuo y cooperación. Tras estos acuerdos, el Comité Internacional de la Cruz Roja pudo obtener por parte de ambos bandos los convenios que determinaban una intervención oficial de esta organización en España, así como el reconocimiento de unos derechos esenciales sobre los cautivos, rehenes y heridos de guerra.

Tras establecer las bases bilaterales, el Comité Internacional creó la Comisión de Asuntos de España, encargada de gestionar la economía de forma que vigilara la neutralidad y el reparto equitativo tanto de medios materiales como humanos en ambos bandos. Además realizaba una labor fundamental en tiempo de guerra, basada en la mediación entre Comités y gobiernos, haciendo un llamamiento especial en materia de evacuación de la población e intercambio de rehenes. Es importante hacer referencia a la creación de oficinas de búsqueda de personas en diversas ciudades como Madrid, Barcelona, Burgos, Santander, Bilbao, San Sebastián y Palma de Mallorca (55).

Por todos los motivos anteriormente citados, resultó especialmente difícil la organización de la Cruz Roja Española y la ejecución de sus funciones más básicas como el apoyo sanitario a los combatientes heridos en la guerra y la neutralidad de esta.

### **Las enfermeras de la Cruz Roja en la Guerra Civil Española.**

Antes de meternos de lleno en la Guerra Civil, es necesario reseñar algunos aspectos previos relacionados con la República, ya que, durante este periodo, las enfermeras alcanzaron un gran nivel de actividad gracias a la iniciativa llevada a cabo por el gobierno al construir diversas infraestructuras sanitarias, como hospitales y escuelas destinadas a la enseñanza de la sanidad. Además, los líderes republicanos trataron de impulsar un sistema estatal de servicios sanitarios públicos, de forma que toda la población tuviera acceso a una adecuada asistencia sanitaria. Se establecieron tres niveles asistenciales de salud relacionados entre sí: los centros primarios de higiene, donde se realizaba la asistencia a los enfermos y medicina preventiva, impulsando de esta forma la salud

pública; los centros secundarios, lugares donde se concentraban un gran número de médicos, enfermeras, practicantes y matronas; y por último, los Institutos Provinciales de Higiene o nivel terciario, encargados de coordinar los niveles anteriores (57,58).

A pesar de existir poca información sobre la formación de las enfermeras durante el periodo de la Segunda República, se sabe que la educación de las aspirantes a enfermeras seguía recayendo en manos de médicos cualificados. Sin embargo, con el fin de ampliar los conocimientos y su campo de actuación profesional, se produjo una serie de cambios en los cursos, como la duración de estos o la variación de asignaturas. Otro aspecto importante en cuanto al avance de esta ciencia fue la creación del Consejo Superior Psiquiátrico, en 1931, y un año más tarde el patronato de Asistencia Social Psiquiátrica, lo cual, dio paso a la creación del título de enfermera psiquiátrica. Es también en este periodo donde las enfermeras visitadoras alcanzan un gran prestigio gracias a su encomendable labor durante la campaña sanitaria contra la tuberculosis y los problemas derivados de esta enfermedad (57,58).

Gracias a una propuesta del Ministerio de la Guerra, el 2 de octubre de 1935, se aprueba un Real Decreto que ajuntaba el Reglamento para el Régimen y Servicio de los Hospitales Militares. Estos hospitales especializados tenían a su cargo diversos profesionales sanitarios como practicantes y enfermeras (59).

Al comenzar la contienda de la Guerra Civil, la organización sanitaria estaba sumergida en un enorme caos que tuvo como resultado la canalización por parte de la Cruz Roja de los recursos asistenciales disponibles, motivo por el cual las enfermeras tituladas de esta organización debían realizar diversas labores en diferentes ámbitos. Además, los profesionales sanitarios, médicos, practicantes, enfermeras y camilleros, debían actuar de forma conjunta (60).

Las actuaciones realizadas tanto por un bando como por el otro eran similares. Los heridos en primera línea de fuego eran recogidos por el camillero, el cual, trasladaba a estos al puesto de socorro más cercano donde eran valorados por el médico y el practicante para decidir si debía ser trasladado al hospital de vanguardia o al de retaguardia. Además, y a pesar de la limitación de material, las enfermeras realizaban las primeras curas. Estos puestos de socorro eran fácilmente reconocibles por presentar el símbolo de la Cruz Roja, lo que recordaba a los combatientes el Convenio de Ginebras, motivo por el cual, el puesto no podía ser atacado; sin embargo, este acuerdo no siempre fue respetado (60).

Diversas enfermeras actuaban en hospitales de retaguardia, situados lejos del frente de batalla, donde se trataban las lesiones complicadas de gran

envergadura; otras, debían realizar su labor cerca de la zona de combate, en los hospitales de sangre o de vanguardia, donde se trataba a soldados con grandes traumatismos y hemorragias (60).



Foto 14. Enfermeras de “Alerta”. Alumnas Cruz Roja “Aprendiendo”.

La Guerra Civil hizo visible en España la necesidad de alimentos y medicinas, así como personal adiestrado en el arte del cuidar. Las demandas sanitarias aumentaban día a día, existiendo mayor escasez en el ámbito de la enfermería, motivo por el cual, la nación tuvo que aceptar la militarización de civiles, especialmente mujeres. Para estas, la Guerra Civil supuso un punto de inflexión, ya que es el momento en el cual la sociedad deja a un lado el pensamiento machista para dar paso al desarrollo personal y profesional de este colectivo. El periódico ABC relató el 4 de septiembre de 1936 la muerte de una enfermera de Cruz Roja describiéndola como una heroína. Además, hace referencia a unas palabras que había escrito días antes de su muerte: *“Si os dijeran que la lucha no es propia de las mujeres, decid que el cumplimiento del deber revolucionario corresponde a toda persona que no sea cobarde”* (61).

Desde la organización de la Cruz Roja, fueron muchas las mujeres dispuestas a colaborar por la causa, surgiendo voluntarias de forma masiva dispuestas a auxiliar a las enfermeras tituladas. Esta generosa actitud fue reconocida por el periódico *La Crónica* del 26 de julio de 1936,

el cual afirmó que *“una legión femenina sanitaria fue organizada casi instantáneamente al requerirse por la radio de un modo urgente la formación de un cuerpo de enfermeras. Más de cinco mil mujeres respondieron a este llamamiento, y de esta manera los servicios sanitarios estuvieron perfectamente atendidos en todo momento”*. Del mismo modo, días más tarde se publicó en diversos medios de comunicación la suspensión de la inscripción de enfermeras en el Comité Central de la Cruz Roja debido al exceso de voluntarias (62) (63).

La inminente necesidad de personal sanitario desencadenó la organización de diversas actividades docentes por parte de los dos bandos enfrentados, nacional y republicano, y organizaciones neutrales como la Cruz Roja Española. De este modo, durante la Guerra Civil, España pudo contemplar como dentro de la enfermería se abría el mismo frente que en la sociedad civil, repercutiendo esta división en la formación de las enfermeras y las voluntarias. La Cruz Roja de España, bajo el control republicano, era la encargada de la educación de estas mujeres en Madrid; mientras que, en el bando nacional, la formación recaía en la Cruz Roja de Burgos, fundada a finales del año 1936. Esta última fue la única reconocida por el Comité Internacional y por muchos de los países pertenecientes a dicha organización (28).

Las circunstancias del conflicto y su larga duración, hacían cada vez más compleja la asistencia a los heridos por la escasez de personal cualificado, en este caso de enfermeras, ya que además muchas escuelas habían cesado en su actividad. Es necesario hacer mención a la Escuela de Cruz Roja y la Casa de Salud de Valdecilla, ya que fueron las únicas que continuaron con su actividad docente. Así, ante esta situación, tanto en el bando nacional como en el republicano organizaron diversas actividades educativas con el fin de formar, en un corto período de tiempo, cuerpos de enfermeras. Estos cursos formativos contaban con temarios muy reducidos y eran impartidos por enfermeras tituladas supervisoras de hospitales, que pertenecían a organizaciones femeninas, sindicatos e instituciones políticas. De tal forma, dejaron de tenerse en cuenta los requisitos legalmente exigidos para obtener oficialmente el título de enfermera como la formación académica o la edad, lo que permitió a mujeres de diferentes clases sociales realizar los cursos (64,65).

Como exponíamos anteriormente, la Escuela de Enfermeras de la “Casa de Salud Valdecilla” fue una de las pocas que se mantuvieron abiertas sus puertas durante la Guerra Civil, destacando por su formación de tres años, inspirado desde su fundación en 1929 en el modelo Nightingale, lo que, entre otras cuestiones, la convertía en un referente de la educación de enfermeras en nuestro país. Igualmente ocurrió con la Escuela de

Enfermeras de Cruz Roja durante el conflicto, formando enfermeras profesionales tanto del bando republicano como del sublevado, teniendo un papel destacable en la contienda bélica. Por un lado, la formación impartida por las enfermeras de al Cruz Roja en el bando nacional se basó en el *Reglamento de 1933* hasta el año 1938, donde se realizaron modificaciones en el programa de estudios. Desde ese momento, los cursos estarían divididos en dos años, con una duración de ocho meses cada uno, donde se impartirían 46 lecciones frente a las 35 establecidas con anterioridad (60,66).

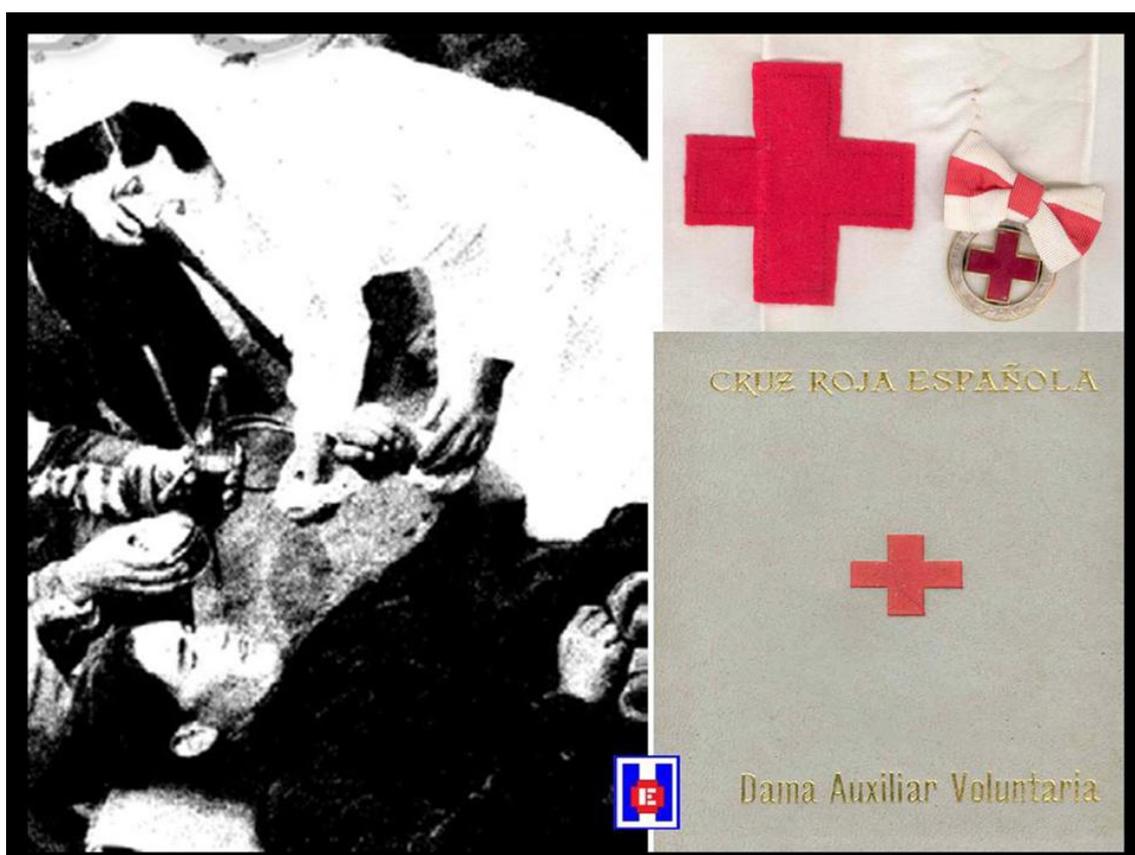


Foto 15. Enfermera de la Cruz Roja realiza una cura de urgencia a un soldado herido en primera línea de fuego. Brazaletes, insignia y cartilla.

En lo concerniente al bando nacional, es importante destacar, que la organización de los hospitales recaía en manos de mujeres religiosas, tradicionalmente encargadas de velar por la salud de los enfermos como muestra de caridad y amor al prójimo. Así, hubo tres grupos de enfermeras: en el primero, las pertenecientes a órdenes religiosas, entre las que destacaban las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul; en el segundo, enfermeras formadas por la Cruz Roja Española y Escuelas de Enfermería o Facultades de Medicina; y, por último, las enfermeras pertenecientes a al Falange Española Tradicionalista de las Juntas de

Ofensiva Nacional – Sindicalista. Todas ellas tenían un objetivo común, ser “complementarias” al hombre, es decir, servir fielmente los deseos del hombre, acreciendo de autonomía. Además, el bando nacional contaba con el apoyo de las “Margaritas”, un grupo de enfermeras del Partido Carlista difusoras de un modelo femenino contrario a las sociedades liberales, republicanas e izquierdistas. Estas últimas, realizaban sus principales actividades en primera línea del frente, donde repartían cartas, víveres y ropas a los heridos en combate (67,68,69).



**Foto 16. Enfermeras de la Cruz Roja pidiendo donativos.**

Si bien es cierto, que en el bando nacional había menos carencias en cuanto a recursos materiales, no ocurría lo mismo con lo referente al personal sanitario. Por este motivo, la Inspección General de Sanidad Militar ordenó reclutar mujeres voluntarias sin ningún tipo de formación práctica o teórica para que actuaran como enfermeras, lo cual se tradujo en una deficiente atención a los heridos y enfermos. Por ello, el 2 de noviembre de 1936 se emitió una Real Orden censurando la actividad de las mujeres que ejercían de enfermeras sin ser portadoras de un título que certificara su formación. Esta acreditación debía ser concedida por una Facultad de Medicina, la Institución de la Cruz Roja o la Escuela casa de

Salud Valdecilla. Como resultado de esta orden, las mujeres que ejercían la enfermería sin tener conocimientos al respecto, pasaron a formar parte del equipo sanitario ejerciendo labores no profesionales en los hospitales de guerra (67,70).

Con el fin de aumentar los recursos humanos, el gobierno nacional formó un nuevo grupo de cuidadoras, que al igual que la Cruz Roja, denominó Damas Enfermeras, quienes ejercían de auxiliares colaborando con las enfermeras y los médicos. Con el fin de impartir una serie de conocimientos básicos a estas mujeres, la Delegación de Salud de la falange Española autorizó a las enfermeras de este colectivo a impartir cursillos elementales de corta duración. Igualmente, otros cuerpos asistenciales como las Enfermeras de Guerra, las Enfermeras Visitadoras Sociales y el cuerpo Auxiliar de Damas Enfermeras Militares, colaboraron con los sublevados (67).

Por otro lado, la formación impartida por las enfermeras de Cruz Roja en el bando republicano se basaba en el *Reglamento de 1933* y tenía una duración de dos años, divididos en dos cursos de seis meses cada uno, donde se combinaban las clases teóricas con las prácticas.

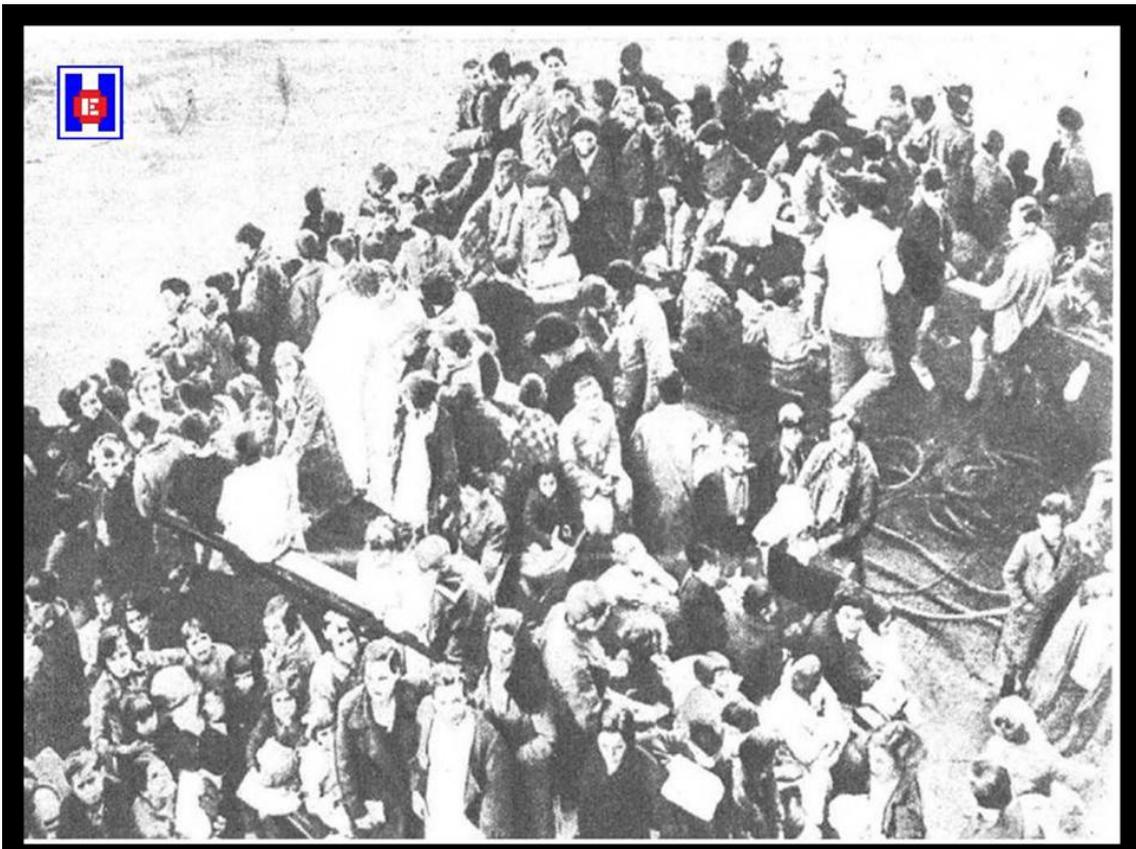


Foto 17. Niños exiliados a Francia.

Estas enfermeras eran mujeres seculares que además de proporcionar asistencias a los heridos se centraban en realizar medidas de salud pública y promover la higiene preventiva y la asistencia social. Al contrario de lo que sucedía en el bando rival, los profesionales sanitarios republicanos actuaron con unos recursos materiales limitados, sobre todo en el área de Madrid. Diversos cursillos de enfermería fueron organizados en escuelas del territorio español, como en la Escuela de la Generalitat y en las Escuelas de las Facultades de Medicina de Valencia y Bilbao, de los que también formaron parte organizaciones feministas como Mujeres Libres o la Unión de Mujeres Antifascistas, cuyos cursos duraban seis meses y trataban de educar a las mujeres en materia de sanidad y política (60,65).



Foto 18. Enfermeras en el Hospital Central de la Cruz Roja.

El bando gubernamental también contó con el apoyo del Socorro Rojo, una organización creada en 1922 para ayudar a las víctimas del fascismo tan arraigado en la Europa del siglo XX. Así, tras iniciar la contienda, el gobierno solicitó la intervención de esta organización gracias a la cual, contó con el apoyo de diferentes hombres y mujeres voluntarios. Estos, actuaron repartiendo víveres y material sanitario, intermediando en las

comunicaciones entre familias separadas por el frente e interviniendo en el intercambio de prisioneros (71).

Las Brigadas Internacionales también apoyaron la causa republicana y el antifascismo, acudiendo a España en octubre de 1936. Numerosos voluntarios, alrededor de 50.000 civiles procedentes de unos cincuenta países, entre los que se encontraban franceses, ingleses y americanos, así como alemanes e italianos exiliados, llegaron en defensa del Gobierno. El 21 de septiembre de 1938, el actual presidente del gobierno republicano Juan Negrín, ordenó la retirada unilateral de los combatientes extranjeros de su ejército ante la Sociedad de Naciones en Ginebra, motivo por el cual, tres días más tarde las tropas de la Brigada Internacional abandonaron sus puestos (72).

Además, durante los tres duros años de guerra, existieron diversas escuelas repartidas por la geografía nacional denominadas “de Alerta”, las cuales, formaban a jóvenes mujeres de forma independiente a la organización de la Cruz Roja. Estas academias obtuvieron un gran éxito entre la población femenina debido a la corta duración de su curso, el cual se establecía en un periodo de dos meses. Las lecciones eran impartidas por médicos y se dividían en partes teóricas y prácticas, tras las cuales, estas muchachas poseían las competencias necesarias para administrar inyecciones y realizar vendajes. Además, al finalizar la formación debían tener diversos conocimientos sobre anatomía, medicación, cultura general, lectura, matemáticas y dibujo. Estos estudios estaban destinados a mujeres de entre 14 y 20 años dispuestas a trabajar como enfermeras en los hospitales bajo el mando de un médico sin recibir ningún tipo de remuneración, sólo la mera satisfacción de “**su noble trabajo**”. Estas enfermeras contaban con una brigada de choque, la cual realizaba servicios para los chicos de las Escuelas de la Juventud y efectuaban trabajos en la retaguardia (73).

A pesar de no localizar bibliografía que documente de forma específica las funciones realizadas por las enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española, es sabido que estas mujeres realizaban todas las tareas propias de la enfermería, y como prueba de ello el diario *ABC de Madrid* captó la imagen de una enfermera de esta organización realizando una cura de urgencia a un soldado herido en primera línea de batalla (Foto 16). Del mismo modo, otras fuentes primarias consultadas muestran a esas mujeres realizando tareas extrahospitalarias, como la recolecta de donativos. Este es el caso de la revista *Mundo Gráfico* del 25 de noviembre de 1936, la cual hace referencia a la importante labor realizada por la Cruz Roja, quien actuaba recogiendo ayudas para los más desfavorecidos. La mayoría de estos donativos son económicos, sin embargo, la sociedad

también ofrecía bienes materiales como anillos, ropa o bastones, siendo las enfermeras las responsables de batir record en dicha recolecta (74,75). Otra de las labores realizadas por las Enfermeras de la Cruz Roja durante el conflicto bélico fue la evacuación de niños desde España a Francia, Inglaterra y Rusia, así como la repatriación de dichos muchachos a la nación española, de forma que estos pudieran reunirse con sus respectivas familias (76,77).

### **Conclusiones**

En primer lugar, es importante reseñar las dificultades que han surgido a la hora de realizar este trabajo, fundamentalmente, la búsqueda de información sobre el tema a tratar, ya que la bibliografía es muy escasa y los contenidos, en muchas ocasiones distan bastante de lo que sugiere el título; a lo que hay que añadir, que la mayoría de los autores se repiten con mucha frecuencia. Por ello, y aunque inicialmente se establecieron los últimos cinco años como marco cronológico de búsqueda de fuentes secundarias, este tuvo que ampliarse.

Por otra parte, la realización de este trabajo nos ha permitido corroborar, que los ideales y las actuaciones de Henry Dunant fueron el desencadenante de la creación de una de las organizaciones más importantes de la historia. La Cruz Roja, la cual llenó el gran vacío humanitario existente en el contexto bélico. La trascendencia e importancia de la actuación de este organismo quedaría patente en la asistencia sanitaria que se prestó a los combatientes de los distintos conflictos y de manera específica, y dadas su características, en la I y II Guerra Mundial.

La primera actuación de la Cruz Roja dentro del territorio español se llevó a cabo en 1872, en Navarra, en el desarrollo de la Tercera Guerra Carlista. Esta organización efectuó una extraordinaria labor, siguiendo los principios fundamentales y básicos de la Cruz Roja. Sin embargo, esta no fue la única contienda en la que España se vio envuelta, ya que, en 1909 comenzaría la larga y conflictiva Guerra de Marruecos, en la cual intervendría de forma activa la Cruz Roja. Años más tarde, tendrá lugar la guerra más cruenta de la historia de nuestro país y en la que se centra este trabajo, la Guerra Civil Española, un conflicto en el que los ciudadanos del país se dividieron y enfrentaron defendiendo sus ideales. A lo largo de toda la contienda, la Cruz Roja prestó un gran servicio a la sociedad proporcionando cuidados tanto a civiles como a los militares de los dos bandos enfrentados, el nacional y el republicano.

Asimismo, es importante reflejar, que el clima bélico puso de manifiesto la falta de coordinación sanitaria y la precaria situación de la enfermería a

nivel nacional, un hecho que se hizo visible ante la carencia de enfermeras profesionales y tituladas, ya que a pesar de haber transcurrido más de veinte años desde la legalización del título en 1915, el desarrollo de la profesión en el momento del estallido del conflicto, era muy incipiente.

Aunque ninguna de las fuentes consultadas hace referencia al papel específico de las enfermeras de Cruz Roja en la Guerra Civil Española, sí que ponen de manifiesto la importancia y repercusión de su labor docente durante el conflicto. Al contrario de lo que sucedió en otras escuelas, la Cruz Roja decidió seguir impartiendo clases tanto teóricas como prácticas a las mujeres interesadas en la ayuda humanitaria. Además, esta organización, ante la necesidad de enfermeras tituladas, dio prioridad a la profesionalidad, motivo por el cual no redujo el temario ni la duración de los cursos. Por otra parte, es interesante reseñar, en cuanto a los aspectos formativos, que, a pesar de la vinculación de esta institución con la Casa Real, la cual estaba más cercana al bando nacional, la Cruz Roja impartió formación a los dos bandos.

En todo caso, y teniendo en cuenta lo que exponíamos al inicio de esta conclusión, las fuentes primarias son muy reveladoras ya que diversos artículos de periódicos y revistas editados en el período del conflicto (1936 – 1939), dejan constancia de las excelentes actuaciones e intervenciones de los sanitarios de la Cruz Roja, aunque apenas hacen referencias textuales a las enfermeras. Un claro ejemplo es el artículo publicado en el periódico *Crónica de Madrid* del 22 de agosto de 1937, el cual hace referencia al traslado del Hospital Central de la Cruz Roja y su ampliación para la acogida del mayor número de enfermos y heridos. El autor del texto realizó una pequeña entrevista a un joven médico de este hospital, obteniendo como conclusión que este centro era un *“hospital magnífico, en el que el esfuerzo de unos hombres enamorados de su profesión habían reunido los más modernos y perfectos elementos”* (78).

El artículo anteriormente mencionado concluye con un homenaje a los médicos de este hospital: *“falta rendir un elogio al cuadro de eminentes médicos y doctores que trabajan en el Hospital. Pero estos hombres, en cuyas manos han vuelto a la vida tantos seres en trance de perderla, se escudan tras de una auténtica modestia, de la que no es posible hacerles salir. Ni aún consideran necesario que se den sus nombres a la publicidad. Nosotros, a pesar de todo, debemos dejar constancia aquí de su obra insuperable, de sus esfuerzos y desvelos constantes, del trabajo que vienen realizando a lo largo de la lucha los médicos del Hospital Central de la Cruz Roja”*. Tras todo lo expuesto, cabría esperar que las fotos que acompañan al artículo tuvieran como protagonistas a médicos de esta institución, sin

embargo, las ilustraciones de dicho texto retratan a enfermeras de la Cruz Roja acompañando a enfermos y realizando sus labores (78).

Con todo ello, puede apreciarse, que hay una carencia de investigaciones centradas en el rol concreto de las enfermeras de Cruz Roja en la Guerra Civil Española, ya que aunque algunas fuentes hacen referencia a las innumerables tareas realizadas por estas en el campo de batalla y en los hospitales, ninguna describe de forma precisa y detallada cuales eran sus funciones. Igualmente se obvian las labores desarrolladas por las Damas Enfermeras y las Voluntarias, siendo imposible diferenciarlas de las Enfermeras Profesionales. Por todo ello, resulta prácticamente inviable analizar si a la hora de impartir cuidados, las enfermeras de la Cruz Roja se distinguieron de las demás enfermeras tituladas en algunos aspectos teniendo en cuenta los matices diferenciadores de su programa formativo, que por las características de la institución estaba enfocado a la atención de los heridos de guerra. En definitiva, tras lo expuesto, y con el objetivo de contribuir al desarrollo de la historia profesional de la Enfermería en nuestro país, sería muy importante llevar a cabo estudios que permitieran un análisis más exhaustivo del papel específico de las Enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española.

### **Bibliografía.**

- (1) Mirazón Lahr M, Rivera F, Power R K, Mounier A, Copsey B, Crivellaro F et al. Inter-group violence among early Holocene hunter-gatherers of West Turkana, Kenya. *Nature* [Internet] 2016 en [consultado 15 dic 2015]; (529): 394 - 398. Disponible en: <http://www.nature.com/nature/journal/v529/n7586/full/nature16477.html>
- (2) Jiménez-Bautista F. Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. *Convergencia* [Internet] 2012 abr [consultado 15 dic 2015]; 19 (58). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352012000100001&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352012000100001&script=sci_arttext&tlng=en)
- (3) Iturregui Mardaras L, Cantalapiedra González M J, Moure Peñín L, Martín Sabarís RM. Corresponsales de guerra en el campo de batalla: un estudio de su relación con militares desde Crimea a Irak. *Historia y Comunicación Social* [Internet] 2014 feb [consultado 20 dic 2015]; 19: 645-654. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/viewFile/45055/42426>
- (4) González E. Un periodista indeseable. *El País* [Internet] 2009 abr [consultado 18 dic 2015]. Disponible en: [http://elpais.com/diario/2009/04/05/domingo/1238902238\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2009/04/05/domingo/1238902238_850215.html)

- (5) Ballesteros Doncel E, Blanco Moreno F. "Mujeres que aplicaron la estadística para transformar el mundo: Florence Nightingale y Madelain Guilbert". En: VI Congreso Internacional de Historia de la Estadística y de la Probabilidad [Internet]. Valencia: Facultad de Ciencias - Centro Francisco Tomás y Valiente (UNED); 2011 jul [consultado 21 dic 2015]. Disponible en:  
[http://eprints.sim.ucm.es/16911/1/H%C2%AA\\_ESTADISTICA\\_BALLESTERO\\_S\\_BLANCO.pdf](http://eprints.sim.ucm.es/16911/1/H%C2%AA_ESTADISTICA_BALLESTERO_S_BLANCO.pdf)
- (6) Fayanás Escuer E. Florence Nightingale "La dama de la linterna". Nueva Tribuna [Internet] 2014 feb [consultado 21 dic 2015]. Disponible en:  
<http://www.nuevatribuna.es/articulo/cultura---ocio/florence-niggingale-dama-linterna/20140224125707101119.html>
- (7) Young P, Hortis de Smith V, Chambi MC, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Revista Médica de Chile [Internet] 2011 jun [consultado 21 dic 2015]; 139 (6): 807-813. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000600017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000600017&script=sci_arttext)
- (8) Huget M. Breve historia de la Guerra Civil de los EE.UU. Madrid: Nowtilus; 2015.
- (9) Comité Internacional de la Cruz Roja [sede Web]; 2010 oct [consultado 18 ene 2016]. Historia el CICR [1 pantalla]. Disponible en:  
<https://www.icrc.org/spa/who-we-are/history/overview-section-history-icrc.htm>
- (10) Clemente J.C. El Cuaderno Humanitario. 1ª edición. Madrid: Fundamentos; 2001 [consultado 18 ene 2016]. Disponible en:  
[https://books.google.es/books?id=PWwnlocQcHkC&pg=PA1&lpg=PA1&dq=el+cuaderno+humanitario&source=bl&ots=Fy7MslRCOg&sig=5z1LD6RrZlKB35nRlcaSucbXFzs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjRycyP44nNAhVDmBoKHeFcBOgQ6AEIHDAA#v=onepage&q=el%20cuader no%20humanitario&f=false](https://books.google.es/books?id=PWwnlocQcHkC&pg=PA1&lpg=PA1&dq=el+cuaderno+humanitario&source=bl&ots=Fy7MslRCOg&sig=5z1LD6RrZlKB35nRlcaSucbXFzs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjRycyP44nNAhVDmBoKHeFcBOgQ6AEIHDAA#v=onepage&q=el%20cuader%20no%20humanitario&f=false)
- (11) Universitat Oberta de Catalunya [sede Web]. Suárez del Toro JM; 2002-2003 [consultado 18 ene 2016]. Historia y fundamentos de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.uoc.edu/inaugural02/esp/art/inaugural02/inaugural02a.html>
- (12) Hernández-Conesa JM. 150 años de la Cruz Roja Española. La acción humanitaria como derecho humano. Index de Enfermería [Internet] 2014 dic [consultado 25 ene 2016]; 23 (4). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- (13) Comité Internacional de la Cruz Roja [sede Web] 2010 may [consultado 26 ene 2016]. La fundación y los primeros años del CICR (1863-1914) [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.icrc.org/spa/who-we-are/history/founding/overview-section-founding.htm>
- (14) Clemente JC. Historia de la Cruz Roja Española. 3ª edición. Madrid: Fundamentos; 1990.
- (15) Valladares GP. El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y su contribución al desarrollo convencional del derecho internacional humanitario en los comienzos del siglo XXI [Internet][consultado 26 ene 2016]. Disponible en: <http://www.oas.org/dil/esp/13%20-%20valladares.CV.LR.271-320.pdf>
- (16) Ojer P. Cruz Roja Española nació en Pamplona gracias a los Sanfermines. ABC [Internet] 2014 jul [consultado 26 ene 2016]. Disponible en: <http://www.abc.es/san-fermin/20140705/abci-cruz-roja-pamplona-201407051136.html>
- (17) Navarra.es [sede Web] Pamplona: Gobierno de Navarra; 2014 may [consultado 27 ene 2016]. Una publicación recoge la biografía del doctor navarro Nicasio Landa, cofundador de Cruz Roja Española. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AEF88194-81D4-4049-A45C-E23B91BF361D/282846/doctorNicasioLandaCruzRoja1.pdf>
- (18) Samaniego-Arrillaga E. Nacimiento de la Cruz Roja. Primera actuación en España. Guerra Carlista 1872-1876. Gaceta médica de Bilbao [Internet] 2004 [consultado 28 ene 2016]; 101: 105-110. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13155113&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=316&ty=83&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=316v101n03a13155113pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13155113&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=316&ty=83&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=316v101n03a13155113pdf001.pdf)
- (19) Clemente J.C, Polo J.F. La prensa humanitaria en la España contemporánea (1870-1989). 1ª edición. Madrid: Fundamentos; 2003 [consultado 28 ene 2016]. Disponible en: [https://books.google.es/books?id=NVCf\\_vZ6OckC&pg=PA90&dq=la+prensa+humanitaria+en+la+espa%C3%B1a+contemporanea&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiPm82j64nNAhVB1BoKHQ45Bz8Q6AEIJTAA#v=onepage&q=la%20prensa%20humanitaria%20en%20la%20espa%C3%B1a%20contemporanea&f=false](https://books.google.es/books?id=NVCf_vZ6OckC&pg=PA90&dq=la+prensa+humanitaria+en+la+espa%C3%B1a+contemporanea&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiPm82j64nNAhVB1BoKHQ45Bz8Q6AEIJTAA#v=onepage&q=la%20prensa%20humanitaria%20en%20la%20espa%C3%B1a%20contemporanea&f=false)

- (20) Tradición Viva [sede Web] Solórzano Sánchez M [consultado 30 ene 2016]. Las Margaritas, enfermeras del partido carlitas. Disponible en: <http://www.lavoz.circulocarlista.com/historia-del-carlismo/historia-2/lasmargaritasenfermerasdelpartidocarlista>
- (21) Álvarez Roche G, Romeo Pemán C. Reinas, señoras y Damas Enfermeras en la Cruz Roja de Zaragoza (1876-1986) [Internet] [consultado 30 ene 2016]. Disponible en: <http://instintologico.com/wp-content/documentos/CRZReinasSenorasDamas.pdf>
- (22) Hernández-Conesa JM, Miralles-Sangro MT, Cayuela-Fuentes PS, Segura-López G, Giménez-Andréu MR. La formación de las enfermeras de la Cruz Roja Española en el reinado de Alfonso XIII. Paraninfo Digital [Internet] 2014 [consultado 30 ene 2016]; Año VIII (20). Disponible en: <https://vpnuc.unican.es/para/n20/pdf/,DanaInfo=www.index-f.com+060.pdf>
- (23) Real biblioteca [sede Web] [consultado 20 feb 2016]. Cruz Roja [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.realbiblioteca.es/index.php/labores-humanitarias-ve/item/19-cruz-rojae%20primera%20clase%20del%20Hospital%20de%20la%20Cruz%20Roja%20de%20Madrid>.
- (24) González Iglesias ME, Amezcua M, Siles González J. El título de enfermera en España a través del análisis documental: el caso de las Siervas de María, Ministras de los Enfermos. Temperamentvm [Internet] 2010 [consultado 31 ene 2016]; 12. Disponible en: <http://www.siervasdemariacastilla.com/Press/Hojas/TITULO.pdf>
- (25) ABC Hemeroteca [sede Web]. Madrid; 1917 [consultado 2 feb 2016]. La familia Real [2 páginas]. Disponible en: <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1917/02/23/014.html>
- (26) Real Decreto a propuesta del Ministerio de la Guerra y de acuerdo con la Asamblea Suprema de la Cruz Roja Española de 28 feb 1917. Publicada en la Gaceta de Madrid el 1 mar 1917 [consultado 2 feb 2016]; nº 60. Disponible en: <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1917/060/A00504-00506.pdf>
- (27) Enfermería Ciudad Real [sede Web]. Expósito González R; 2013 ene [consultado 2 feb 2016]. Textos para la formación de las enfermeras de Cruz Roja [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo\\_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=](http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=)

- (28) Hernández-Conesa JM, Segura López G. La formación de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española (1936-1939). *Index de Enfermería* [Internet] 2013 sep [consultado 3 feb 2016]; 22(3). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000200014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200014)
- (29) Chamizo Vega C. El proceso de profesionalización de la enfermería en el principado de Asturias [tesis doctoral en internet]. Universidad de Alicante; 2009 [consultado 4 feb 2016]. 393p. Capítulo IV. “Resultados”; 45-117. Disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16039/1/tesis\\_carmenchamizo.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/16039/1/tesis_carmenchamizo.pdf)
- (30) Mas Espejo M, Siles González J, Pulido Mendoza R. ¿Qué sabemos de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española?. *Metas* [Internet] 2015 oct [consultado 4 feb 2016]; 18 (8): 12-19. Disponible en:  
<http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80807/>
- (31) Euskonews & Media [sede Web] San Sebastián: Solórzano Sánchez M, Rubio Pilarte J; 2005 feb [consultado 4 feb 2016] Cruz Roja: Reglamento de 1939 [1 pantalla]. Disponible en:  
<http://www.euskonews.com/0287zbnk/gaia28702es.html>
- (32) Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela [sede Web] [consultado 8 feb 2016]. Historia [1 pantalla]. Disponible en:  
[http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142402614448&pagename=HospitalCruzRojaSanJoseSantaAdela/Page/HCRU\\_contenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142402614448&pagename=HospitalCruzRojaSanJoseSantaAdela/Page/HCRU_contenidoFinal)
- (33) Miralles-Sangro MT, Durán Escribano M. La enfermera en el monumento madrileño (1908–1936). *Index de Enfermería* [Internet] 2005 mar [consultado 8 feb 2016]; 14(51). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000300014&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000300014&script=sci_arttext)
- (34) Mas I Espejo M. Los alumnos de la E.U.E Cruz Roja en Madrid: Evolución histórica, visión antropológica [trabajo fin de grado en internet]. Universitat Oberta de Catalunya; 2007 dic [consultado 8 feb 2016]. 60p. Disponible en:  
<http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/1196/1/42148tfc.pdf>
- (35) Ley de Instrucción Pública de 9 de sep 1857. Publicada en la Gaceta de Madrid el 10 de sep 1857 [consultado 8 feb 2016]; nº 1710. Disponible en:  
<https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1857/1710/A00001-00003.pdf>

- (36) Real Orden divulgada por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 7 may 1915. Publicada en la Gaceta de Madrid el 21 may 1915 [consultado 9 feb 2016]; nº 141. Disponible en:  
<https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1915/141/A00484-00486.pdf>
- (37) Amezcua M, González Iglesias ME. La creación del título de Enfermera en España: ¿cien años de una incoherencia histórica?. Index de Enfermería [Internet] 2015 jun [consultado 11 feb 2016]; 24(1-2). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100002)
- (38) Hijano Pérez A. Ilusión y realidad. Las enfermeras a la búsqueda de un espacio de autonomía profesional [Internet] En: XI Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2007 [consultado 15 feb 2016]. Disponible en:  
<http://cdsa.academica.org/000-108/70.pdf>
- (39) López Vallecillo M. Presencia social e imagen pública de las enfermeras del siglo XX (1915-1940) [tesis doctoral en internet]. Universidad de Valladolid. Instituto Universitario de Historia Simancas; 2016 [consultado 15 feb 2016]. 475p. Capítulo 1. “La Enfermería en el primer tercio del siglo XX: nacimiento de una profesión; 29-90. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/16513>
- (40) Clemente JC. La Escuela Universitaria de Enfermeras de Madrid: historia de una iniciativa humanitaria de la Cruz Roja Española (1918-1997). 1ª edición. Madrid: Fundamentos; 1999.
- (41) García Castillo M. Historia del Sistema formativo de las enfermeras visitadoras de la Cruz Roja española, de Aparicio Goñi I, Hernández Conesa JM, Beneit Montesinos JV. Temperamentvm [comentario de texto en Internet]; 2013[consultado 24 feb 2016]; 17. Disponible en:  
<https://vpnuc.unican.es/temperamentum/tn17/,DanaInfo=www.index-f.com+t1703.php>
- (42) La monarquía restauracionista de Alfonso XIII. Bolsa de Madrid [Internet] 2006 oct [consultado 1 mar 2016]. Disponible en:  
[https://vpnuc.unican.es/esp/publicacion/revista/2006/10/,DanaInfo=www.bolsasymercados.es+038-044%20Cover%2004\\_157.pdf](https://vpnuc.unican.es/esp/publicacion/revista/2006/10/,DanaInfo=www.bolsasymercados.es+038-044%20Cover%2004_157.pdf)
- (43) Región de Murcia digital [sede Web] [consultado 1 mar 2016]. Reinado de Alfonso XIII y dictadura de Primo de Rivera [1 pantalla]. Disponible en:  
[http://www.regmurcia.com/servlet/s.SI?sit=c,373,m,3701&r=ReP-29151-DETALLE\\_REPORTAJESABUELO](http://www.regmurcia.com/servlet/s.SI?sit=c,373,m,3701&r=ReP-29151-DETALLE_REPORTAJESABUELO)

- (44) Ortega Bargueño P. Semana Trágica de Barcelona, cien años de una rebelión a sangre y fuego. El Mundo [Internet] 2009 jul [consultado 1 mar 2016]. Disponible en:  
<http://www.elmundo.es/elmundo/2009/07/26/barcelona/1248604054.html>
- (45) Hernández Chinarro O. La huelga de 1917 en Madrid. Revista Historia 2.0, conocimiento histórico en clave digital [Internet] 2013 dic [consultado 1 mar 2016]; año III (6): 109-131. Disponible en:  
<http://historiaabierta.org/historia2.0/index.php/revista/article/view/H2067/81>
- (46) Valera D. El desastre del Barranco del Lobo. ABC [Internet] 2013 jul [consultado 2 mar 2016]. Disponible en:  
<http://www.abc.es/cultura/20130727/rc-desastre-barranco-lobo-201307270921.html>
- (47) Macías Fernández D. Las campañas de Marruecos (1909-1927). Revista Universitaria de Historia Militar [Internet] 2013 jun [consultado 2 mar 2016]; 2(3): 58-71. Disponible en:  
<http://ruhm.es/index.php/RUHM/article/view/86/76>
- (48) Ramos Oliver F. Las Guerras de Marruecos. ENTEMU [Internet] 2013 [consultado 2 mar 2016]; XVII: 165-185. Disponible en:  
<https://vpnuc.unican.es/servlet/,DanaInfo=dialnet.unirioja.es,SSL+articulo?codigo=5201136>
- (49) De los Reyes Ruiz R. El final de Primo de Rivera y la proclamación de la Segunda República. CRÓNICAS [Internet] 2015 feb [consultado 2 mar 2016]; (32): 12-16. Disponible en:  
<https://vpnuc.unican.es/wp-content/subidas/,DanaInfo=lascumbresdemontalban.com+Cr%C3%B3nicas-32-web.pdf>
- (50) Ramírez Verdún P. El General Dámaso Berenguer. Revista ejército [Internet] 2012 ene-feb [consultado 3 mar 2016] Año LXXIII (850): 120. Disponible en:  
[https://vpnuc.unican.es/Galerias/multimedia/revista-ejercito/2012/,DanaInfo=www.ejercito.mde.es+R\\_Ejercito\\_850.pdf](https://vpnuc.unican.es/Galerias/multimedia/revista-ejercito/2012/,DanaInfo=www.ejercito.mde.es+R_Ejercito_850.pdf)
- (51) Zaragoza Pelayo R. Las causas de la Guerra Civil Española desde la perspectiva actual: aproximación a los diversos enfoques históricos. HAOL [Internet] 2007 oct [consultado 4 mar 2016]; (14): 167-174. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2529527>
- (52) Congreso de los diputados [sede Web] Madrid [consultado 4 mar 2016] II República Española, 1931-1939 [1 pantalla]. Disponible en:  
[http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/Hist\\_Normas/PapHist/IIR\\_epEsp](http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/Hist_Normas/PapHist/IIR_epEsp)

(53) Pita PM. Así se gestó el último parte de Franco: “la guerra ha terminado”. ABC [Internet] 2014 abr [consultado 4 mar 2016]. Disponible en:

<http://www.abc.es/cultura/20140330/abci-ultimo-parte-guerra-201403292118.html>

(54) Azaña M. A propuesta del Presidente del Consejo de Ministros. Gaceta de Madrid [Internet] 1936 jul [consultado 4 mar 2016]; (213): 923. Disponible en:

<https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1936/213/B00923-00923.pdf>

(55) Hernández- Conesa JM, Miralles-Sangro MT, Segura-López G, Cayuela-Fuentes PS, Giménez Andréu MR. La Cruz Roja Española en el territorio Republicano durante la Guerra Civil (1936-1939): un análisis histórico documental acerca de su organización. Paraninfo Digital [Internet] 2014 [consultado 7 mar 2016]; año VIII(20). Disponible en:

<http://www.index-f.com/para/n20/pdf/154.pdf>

(56) Decreto a propuesta del Departamento de Sanidad del País Vasco de 19 nov 1936. Publicado en el Diario Oficial del País Vasco el 21 nov 2016 [consultado 7 mar 2016]. Disponible en:

<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1936/11/3600391a.pdf>

(57) García Castillo M. Un análisis educativo de la formación enfermera en España durante la Segunda República, de Hernández Conesa JM, Vera Pérez JA. Temperamentvm [comentario de texto en Internet] 2012 [consultado 11 mar 2016]; 16 Disponible en:

<http://www.index-f.com/temperamentum/tn16/t1602.php>

(58) Expósito González R, Rubio Pilarte J, Solórzano Sánchez M. La formación enfermera en España durante la Segunda República, de Hernández Conesa JM y Vera Pérez JA. Enfermería Avanza [comentario de texto en Internet] 2013 abr [consultado 11 mar 2016]. Disponible en:

[http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj\\_formac\\_enfermera\\_2republica\\_esp.pdf](http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_formac_enfermera_2republica_esp.pdf)

(59) Decreto a propuesta del Ministerio de Guerra y de acuerdo con el Consejo de Ministros de 2 oct 1935. Publicada en la Gaceta de Madrid el 5 oct 1935 [consultado 11 mar 2016]; (278):91. Disponible en:

<http://boe.es/datos/pdfs/BOE//1935/278/A00091-00102.pdf>

(60) Martín Ugalde I. Historia del cuidado y del papel de la enfermería durante la Guerra Civil Española: España y País Vasco [trabajo fin de grado en internet]. Universidad del País Vasco; 2015 may [consultado 12 de mar 2016]. Disponible en:

<https://addi.ehu.es/bitstream/10810/16046/2/TFG.Idoia%20Mart%C3%83%C6%92%C3%82-n%20Ugalde.pdf>

(61) ABC Hemeroteca [sede Web]. Madrid: Febus; 1936 sep [consultado 16 mar 2016]. Muerte de una heroica enfermera [1 página]. Disponible en:

<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1936/09/04/008.html>

(62) Martorell R. Las mujeres en la lucha. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Crónica [Internet]; 1936 jul [consultado 18 mar 2016]; año 8 (38): 21-22. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003349307&search=&lang=es>

(63) Se suspende la inscripción de enfermeras. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. La Voz [Internet]; 1936 jul [consultado 18 mar 2016]; año 17 (6):6. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0001044235&search=&lang=es>

(64) Martínez Zapata R. Las enfermeras en la Guerra Civil Española. Una profesión oscilante entre la maternidad moral y la maternidad social [trabajo fin de master en internet]. Universidad Jaume I; 2013 [consultado 18 mar 2016]. 112 p. Disponible en:

[http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77107/TFM\\_MartinezZapataR.pdf](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77107/TFM_MartinezZapataR.pdf)

(65) Domingo A, Domínguez- Alcón C, Ramió A, Rodero V, Roldán A, Torres C, Valls R, Vives C Enfermeras de guerra. 1ª edición. Barcelona: San Juan de Dios; 2015.

(66) Universidad de Cantabria [sede Web]. Santander: Escuela Universitaria de Enfermería [consultado 20 mar 2016]. Historia [1 pantalla]. Disponible en:

<http://web.unican.es/centros/enfermeria/informacion-general/historia>

(67) Antón Solanas I, Hallett CE, Wakefield A. La influencia de la Guerra Civil sobre el desarrollo de la profesión de enfermería en España: su evolución a través de un siglo de historia. Temperamentvm [Internet] 2005 [consultado 20 mar 2016]; 2. Disponible en:

<http://www.index-f.com/temperamentum/tn2/t0124r.php>

(68) Ramírez Schacke M, Pedraz Marcos A. La participación de las enfermeras en la Guerra Civil Española. Validación de una entrevista. Nure Investigación [Internet] 2004 may [consultado 21 mar 2016]; (5). Disponible en:

<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/157/143>

(69) Pallarés Martí A. Análisis sociológico del papel de las enfermeras durante la guerra civil española: la voz de sus protagonistas.

- Temperamentvm [Internet] 2005 [consultado 21 mar 2016]; 2. Disponible en:  
<http://www.index-f.com/temperamentum/tn2/t2609.php>
- (70) Propuesta del Inspector General de Sanidad Militar por la que se impide actuar como enfermera de Guerra a toda persona que no tenga la titulación de enfermera de 30 oct 1936. Publicado en el Boletín Oficial del Estado en Burgos el 2 nov 1936 [consultado 11 mar 2016]; (19):92. Disponible en:  
<http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1936/019/A00092-00092.pdf>
- (71) González Canalejo C. El socorro sanitario en la Guerra Civil Española. Ayuda para la paz (1936-1945) [Internet] Universidad de Almería [consultado 25 mar 2016]. Disponible en: <http://docplayer.es/10200720-Universidad-de-almeria.html>
- (72) Guerrero F. Se cumplen 75 años de la retirada de las Brigadas Internacionales. Público [Internet]. 2013 sep [consultado 25 mar 2016]. Disponible en:  
<http://www.publico.es/politica/cumplen-75-anos-retirada-brigadas.html>
- (73) Fornet E. Enfermeras de “alerta”. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Revista Estampa [Internet]; 1937 may [consultado 28 mar 2016]; año 10 (484): 8-9. Disponible en:  
<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003482591&page=8&search=enfermeras+de+alerta&lang=es>
- (74) ABC Hemeroteca [sede web]. Madrid. 1936 dic [consultado 28 mar 2016] En las primeras líneas de fuego esta bella enfermera de la Cruz Roja hace una cura de urgencia a un soldado herido. Disponible en:  
<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1936/12/08/008.html>
- (75) Araceli G. La oficina de recaudación de la Cruz Roja. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Mundo Gráfico [Internet]; 1936 nov [consultado 29 mar 2016]; año 26 (1308): 6-7. Disponible en:  
<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002437642&page=7&search=Cruz+Roja+re+caudan+anillos&lang=es>
- (76) Los niños de Bilbao llegan a Francia. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Estampa [Internet] 1937 jun [consultado 2 abr 2016]; 491 (40):6-7. Disponible en:  
<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003483090&page=6&search=Ni%C3%B1os+Cruz+Roja+Francia&lang=es>
- (77) ABC Hemeroteca [sede web]. Sevilla. 1939 may [consultado 2 abr 2016]. Niños españoles repatriados [1 página]. Disponible en:  
<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/sevilla/abc.sevilla/1939/05/23/015.html>

(78) El Hospital Central de la Cruz Roja. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Crónica [Internet] 1937 ago [consultado 5 abr 2016]; año XI (406): 4-5 Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003355989&page=5&search=El+Hospital+central+de+la+Cruz+Roja+cuando+los+facciosos+las+enfermeras&lang=es>

## Relación de ilustraciones.

**Foto 1:** Comité internacional fundador de la Cruz Roja, 1863.

**Foto 2:** Conmemoración de los 150 Años de la Cruz Roja: De las heridas de guerra a las de la crisis (extraído de <http://www.elmundo.es/solidaridad/2014/07/04/53b3ca3722601dc03b8b457a.html>).

**Foto 3:** Ambulancia en 1873. Portada de uno de los primeros números de La Caridad en la guerra.

Fuente: Samaniego-Arrillaga E. Nacimiento de la Cruz Roja. Primera actuación en España. Guerra Carlista 1872-1876. Gaceta médica de Bilbao [Internet] 2004 [consultado 28 ene 2016]; 101:109. Disponible en:

[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?f=10&pident\\_articulo=13155113&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=316&ty=83&accion=L&origen=zonalectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=316v101n03a13155113pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=13155113&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=316&ty=83&accion=L&origen=zonalectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=316v101n03a13155113pdf001.pdf)

**Foto 4:** S.M. La Reina Victoria Eugenia con el uniforme de dama enfermera de la Cruz Roja. Fuente: Enfermería Ciudad Real [sede Web]. Expósito González R; 2013 ene [consultado 2 feb 2016]. Textos para la formación de las enfermeras de Cruz Roja [1 pantalla]. Disponible en:

[http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo\\_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=](http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=)

**Foto 5:** El profesor médico, capitán D. Eduardo Sánchez Vega, con las damas enfermeras de la Cruz Roja que han terminado los estudios.

Fuente: Las damas enfermeras de Melilla. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Mundo gráfico [Internet]; 1919 ene [consultado 23 abril 2016]: 18. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002145333&page=18&search=Cuerpo+de+Damas+Enfermeras+Cruz+Roja&lang=es>

**Foto 6 y 7:** Portada del libro de la Dama Enfermera de la Cruz Roja Española (1), portada del libro del Dr. Andrés Martínez Vargas (2), portada

del curso teórico de la Dama Enfermera(3) y portada de la 2ª ed. del vademécum de la dama enfermera (4).

Fuente: Enfermería Ciudad Real [sede Web]. Expósito González R; 2013 ene [consultado 2 feb 2016]. Textos para la formación de las enfermeras de Cruz Roja [1 pantalla]. Disponible en:

[http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo\\_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=](http://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=128&accion=)

**Foto 8:** Uniforme de Dama Enfermera de la Cruz Roja

Fuente: Enfermería. Trajes en la historia [sede Web] Rufi García Nadal [consultado 10 abr 2016]. Dama Enfermera de la Cruz Roja. Año 1917 [1 pantalla]. Disponible en:

[http://www.rufigarcianadal.es/pintura/main.php?g2\\_itemId=2476](http://www.rufigarcianadal.es/pintura/main.php?g2_itemId=2476)

**Foto 9:** Hospital de San José y Santa Adela visto desde la Avenida Reina Victoria (Madrid, 1918)

Fuente: Miralles-Sangro MT, Durán Escribano M. La enfermera en el monumento madrileño (1908–1936). Index de Enfermería [Internet] 2005 mar [consultado 8 feb 2016]; 14(51). Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132->

[12962005000300014&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000300014&script=sci_arttext)

<http://abcfoto.abc.es/temas/san-jose-y-santa-adela-2251345/>

**Foto 10:** Las cinco Enfermeras Profesionales de Cruz Roja graduadas.

Fuente: López Vallecillo M. Presencia social e imagen pública de las enfermeras del siglo XX (1915-1940) [tesis doctoral en internet]. Universidad de Valladolid. Instituto Universitario de Historia Simancas; 2016 [consultado 15 feb 2016]. 475p. Capítulo 1. “La Enfermería en el primer tercio del siglo XX: nacimiento de una profesión; 106. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/16513>

**Foto 11:** Carnet de una enfermera de la Cruz Roja Española.

Fuente: Todo colección [sede Web]: 2014 dic [consultado 3 abr 2016]. Madrid.1924. Carnet de una enfermera de la Cruz Roja Española. Raro [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.todocoleccion.net/documentos-antiguos/madrid-1924-carnet-una-enfermera-](http://www.todocoleccion.net/documentos-antiguos/madrid-1924-carnet-una-enfermera-cruz-roja-espanola-raro~x27312914#sobre_el_lote)

[cruz-roja-espanola-raro~x27312914#sobre el lote](http://www.todocoleccion.net/documentos-antiguos/madrid-1924-carnet-una-enfermera-cruz-roja-espanola-raro~x27312914#sobre_el_lote)

**Foto 12:** Uniforme de Enfermera Profesional de la Cruz Roja.

Fuente: López Vallecillo M. Presencia social e imagen pública de las enfermeras del siglo XX (1915-1940) [tesis doctoral en internet]. Universidad de Valladolid. Instituto Universitario de Historia Simancas; 2016 [consultado 15 feb 2016]. 475p. Capítulo 1. “La Enfermería en el primer tercio del siglo XX: nacimiento de una profesión; 105. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/16513>

**Foto 13:** Marcel Junod durante la Guerra Civil Española

Fuente: Agrupación F.A.R.E [sede Web] [consultado 12 abr 2016]. Comité Internacional de la Cruz Roja en la Guerra Civil Española 1936/39 [1 pantalla]. Disponible en:

<http://agrupacionfare.es.tl/Cruz-Roja-Republicana.htm>

**Foto 14:** Enfermeras de “Alerta”.

Fuente: Fonet E. Enfermeras de “alerta”. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Revista Estampa [Internet]; 1937 may [consultado 28 mar 2016]; año 10 (484): 8-9. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003482591&page=8&search=enfermeras+de+alerta&lang=es>

**Foto 15:** Enfermera de la Cruz Roja realiza una cura de urgencia a un soldado herido en primera línea de fuego.

Fuente: ABC Hemeroteca [sede web]. Madrid. 1936 dic [consultado 28 mar 2016]. En las primeras líneas de fuego esta bella enfermera de la Cruz Roja hace una cura de urgencia a un soldado herido. Disponible en:

<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1936/12/08/008.html>

**Foto 16:** Enfermeras de la Cruz Roja pidiendo donativos.

Fuente: Araceli G. La oficina de recaudación de la Cruz Roja. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Mundo Gráfico [Internet]; 1936 nov [consultado 29 mar 2016]; año 26 (1308): 7. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002437642&page=7&search=Cruz+Roja+recaudacion+anillos&lang=es>

**Foto 17:** Niños exiliados a Francia

Fuente: Los niños de Bilbao llegan a Francia. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Estampa [Internet] 1937 jun [consultado 2 abr 2016]; 491 (40):6-7. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003483090&page=6&search=Ni%C3%B1os+Cruz+Roja+Francia&lang=es>

**Foto 18:** Enfermeras en el Hospital Central de la Cruz Roja.

Fuente: El Hospital Central de la Cruz Roja. Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España. Crónica [Internet] 1937 ago [consultado 5 abr 2016]; año XI (406): 4-5. Disponible en:

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003355989&page=5&search=El+Hospital+central>

[al+de+la+Cruz+Roja+cuando+los+facciosos+las+enfermeras&lang=es](http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003355989&page=5&search=El+Hospital+central+de+la+Cruz+Roja+cuando+los+facciosos+las+enfermeras&lang=es)

**ENFERMERÍA AVANZA**

**LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA. LAS ENFERMERAS DE CRUZ ROJA. Publicado el viernes día 28 de octubre de 2016**

<http://enfeps.blogspot.com.es/2016/10/la-asistencia-sanitaria-en-la-guerra.html>

# SAPIENZA VIVA

## ENTREVISTA: “CUIDADO Y CUIDADORES EN LA ISLA DE LA PALMA”, FELIPE LÓPEZ MEDEROS (FIFO) Y FRANCISCO RODRÍGUEZ LÓPEZ.

Celedonio Bodega Urruticoechea<sup>1</sup>, Prof.Dr. Francisco-Javier Castro-Molina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doctorando. Enfermero de Atención Primaria (La Palma); <sup>2</sup>Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria, adscrita a la Universidad de La Laguna (Tenerife).

**Fecha de la realización de la entrevista: Santa Cruz de La Palma a 20 de agosto de 2016.**

### **¿En que año comenzó a trabajar como enfermero?**

Francisco: Yo comencé en el año 1967.

Felipe: Yo soy de la segunda promoción de ATS del Universitario de La Laguna (1974). La Universidad tenía contratado al personal más importante y variopinto que había en España, como por ejemplo el catedrático en Pediatría, el Doctor Bueno o en Neurología-Neurocirugía, el Doctor González Fera. Para Rayos X trajeron de Sevilla al profesor Pedraza Muriel que fue el primero, y después vino el palmero Francisco Toledo Trujillo. El profesor Smith vino de Zaragoza para dar Anatomía y su esposa, la Doctor Inés Smith, quien se preocupó por enseñar Anatomía directa, siendo así los primeros que empezamos a hacer pruebas con cadáveres. Después empezaron a trabajar con el “Belorcio” y los recortables de Anatomía, aunque yo no llegué a usarlo.

### **¿Cómo se denominaba la profesión en ese momento?**

Francisco: Se estaba dejando de llamar practicante y se comenzaba a denominar ATS, esto es técnico sanitario. De hecho, yo tuve que estudiar tres años en Cádiz, ya que en Canarias no existía todavía la Facultad. Yo fui la segunda promoción. Donde estudiábamos era un anexo de la Facultad de Medicina, compartiendo algún profesor, médicos, aunque a posteriori yo vi algún practicante en algún curso que nos dieron en Santa Cruz de Tenerife, sobre todo para “coger” los títulos de APD (Asistencia Pública Domiciliaria) que te hacía titular de un municipio.



**Imágenes 1-2: Felipe López Mederos (Fifo) y Francisco Rodríguez López (de izquierda a derecha)**

**¿Como estaba organizada la formación teórico-práctica?**

Francisco: La parte práctica era un examen, para saber si estabas cualificado para sondar, para hacer una extracción de sangre, para poner sueroterapia,... Éste era el curso que te valía para acceder a las titulaciones (oral y escrito). Era casi tan difícil como el examen de fin de carrera, con 70 temas, y vigilado por los sindicatos. En Cádiz realizábamos un rotatorio por distintas especialidades. Lo hacíamos en el hospital, como si estuviésemos trabajando. De hecho, íbamos a las “Casas de Socorro” y hacíamos turnos de guardias con un señor mayor, un practicante que nos tutelaba. Allí pinchábamos o curábamos alguna “heridilla”. Además, teníamos formación teórica y clases diarias; era como ir al instituto, obligándonos a llevar corbata, A veces se podía ir con un suéter, pero la corbata no podía faltar nunca. El uniforme militar lo llevaban más a nivel del hospital.

Felipe: A mi no me toco llevar el uniforme tipo militar. Yo terminé con la segunda promoción de ATS en Tenerife, y empezaron los uniformes hospitalarios. Yo como estaba allí trabajando como personal de rayos lo tenía que usar también como todo el mundo. Eso si, los uniforme debían estar siempre “inmaculado”. Teníamos muchas horas de formación teórica que nos las daban los catedráticos. Lo más efectivo eran las prácticas que realizábamos en las plantas. No había prácticamente personal y tenías que “sacar todo adelante”. Eso si, las prácticas eran controladas por la supervisora de planta.

### **¿La persona que tutelaba era el Practicante Mayor, o era cualquier practicante?**

Francisco: En las prácticas, tanto en el hospital como en las Casas de Socorro y en los sitios que visitábamos, nos tutelaba el Practicante Mayor. Este era el más antiguo, lo que llamaríamos el “decano de la profesión”.

### **¿Había que tener algún tipo de titulación especial, para ser Practicante Mayor?**

Francisco: Yo creo que no. La edad y el “rodaje” era lo que se necesitaba.

Felipe: Eso se respetaba, edad y la experiencia.

### **¿Había mucha demanda de ATS?**

Felipe: No había ATS y llegaban promociones enteras de ellos de la Península: de Valdecilla o de Valencia, sobre todo de La Fe. Había solo cuatro Practicantes Mayores, que tu los conociste a todos Francisco.

Francisco: Pues sí. De esa época era Artemio. En mi promoción éramos 30, de los que solo 3 éramos canarios: un tal “Pedro” del Puerto de la Cruz, Sergio Reyes Plasencia y yo. También había un grupo de sanitarios de la Armada, de la base de Cádiz, sanitarios de la marina, que tenían que hacer esto si querían seguir dentro de su escalafón de Sanidad en la Marina.

Felipe: mi promoción la terminamos unos 50 o 60. Para poder estudiar había que salir de La Palma, coger un barco que tardaba, 6 o 7 días y llegabas mareado al Puerto de Cádiz, desembarcabas hambriento y a buscarte la vida.

Francisco: Yo tuve suerte porque a mí, el primer año me tocó tu hermano Damián, que estaba trabajando por allí, si en “San Juan de Dios” y me tuteló, para la pensión y las demás cosas. La verdad es que me sentí arropado.

Felipe: Damián era muy amigo de Manolo Toledo, el cirujano, a quien conociste en Cádiz.

### **¿Había monjas en la formación?**

Felipe: Tuvimos una directora de escuela que era una excelente mujer: “Sor María Blanca”, “la vasca”, tenía su carácter. Ella aparece en el libro de los “25 años del Hospital Universitario”. Controlaba a las enfermeras que estaban allí como a los que estábamos estudiando. Era una profesional competente que sabía lo que tenía entre manos. Fue una promoción en la que había muchas monjas, muchas “Hermanas de la Caridad”, que estaban trabajando como auxiliares de clínica. Había unas monjas que trabajaban de noche velando y se llamaban las “Veladoras”. Ellas tenían

las llaves donde se guardaba cierta medicación. Las normas eran muy estrictas.

Francisco: En los hospitales del Cabildo o de la Diputación, la monja superiora era la jefe de personal, la que llevaba todo este tema.

### **¿Dónde comenzó a trabajar?**

Francisco: La primera plaza que yo tuve, fue de titular en Mazo (fijo), donde estaba el despacho del médico y el del practicante. También existía la Casa del Médico en Fuencaliente, donde vivían y pasaban las consulta. En Mazo tardó tiempo en tenerla igual, hasta que definitivamente se ubicó en la Casa de Correos. Si tu pedías una vivienda, te ponían en lista para darte una de los grupos escolares. Inclusive el cura también solía vivir en una de las viviendas del grupo oficiales. Cuando no podían concederla, te indemnizaban por la cantidad que tu pagabas de alquiler por la vivienda que tenías.

Felipe: Mi primer puesto lo tuve en el Hospital Universitario, Terminé la carrera y al día siguiente me elevaron a la categoría de ATS, ya que yo ya era personal del Hospital. Luego solicité traslado a La Palma. No había ningún problema para trabajar y había mucha demanda de personal de Enfermería y de Medicina. Cuando necesitaban personal porque faltaba, lo traían de la Península, poniéndole transporte propio del Hospital que las llevaba hasta el domicilio. También tenían la comida incluida.

Francisco: Las plazas nuestras eran del Ministerio de Sanidad y la Dirección Provincial te la asignaba. La circunscripción territorial que te correspondía dependía a la vez del Instituto de Previsión. Llevabas la Beneficencia Municipal, ayudando en las campañas de salud, en las revisiones escolares, ...

### **¿Cómo se atendían las urgencias?**

Francisco: Nosotros en esos casos teníamos que improvisar mucho. Cosas como lograr llegar al domicilio del paciente o colgar un clavo en la pared o en el techo para poner el suero, eran el pan de cada día. Luego se le derivaba para el Hospital de Dolores, o para la Clínica de la Seguridad Social.

Felipe: Y muchas veces no se disponía del material para realizar una técnica. La única clínica privada que había era la del Dr. Pérez Camacho.

Francisco: La primera clínica del Dr. Pérez Camacho estaba en la Plaza Alameda, en el edificio que más tarde estuvo la Guardia Civil.

Felipe: Te ayudaban los vecinos. Te llevaban al Hospital si lo necesitabas y colaboraban en todo lo que podían. Se tenía muy buena consideración social.

Francisco: Y cuando veías la junta de médicos (varios médico juntos), ya todos pensaban, “este no escapa”.

Felipe: En una ocasión llamaron a D. Basilio Galván, y fue con D. Santiago García Cejas, a quienes fueron a buscar los municipales para llevarlos al muelle. Querían que atendiéramos a una mujer que se había “puesto mal” (no sabían si se iba a morir). Se montaron en una falúa y tardaron tres horas hasta llegar a Barlovento. Allí les estaban esperando con dos mulas y dos señores mayores con un farol. Subieron el lomo para arriba con un aguacero serio. Tardaron dos horas en subir, Cuando llegaron, la señora estaba en la cama gritando. Le dijeron a la mujer que abriese las piernas. Cuando se dieron cuenta, el niño tenía un brazo fuera; tiraron del brazo y salió el niño, al que le pusieron de nombre “Bienvenido”.

Francisco: Barlovento estuvo usando caballos para el médico y el practicante durante mucho tiempo. Éstos eran los de Los Sauces.

Felipe: Para desplazarse a Garafía y Franceses, lo hacían todo por mar con falúa, ya que la comunicación por tierra no era nada buena.

Francisco: Si había algún paciente para operar, se le derivaba al Hospital de Dolores. Yo llegué a ver intervenciones de amígdalas o trepanaciones, y bien, aunque había una importante falta de medios.

Felipe: Se hacían todo tipo de intervenciones. No había especialidades, “todos hacían de todo”.

### **¿Existía el auxiliar de enfermería?**

Felipe: las denominaciones eran diferentes.

Francisco: Existía el “mozo de clínica”, que era el celador y las chicas se las llamaba “enfermeras”, las que aseaban al paciente. Cuando años más tarde se comenzó a utilizar el término de “enfermera”, aquí creo confusión ya que era el varón o la chica auxiliar que ayudaban al paciente.

Felipe: La auxiliar de clínica era la llamada “enfermera subalterna”

### **¿Qué fama tenía la clínica del Dr. Camacho?**

Francisco: En ella se hacían también intervenciones. El Dr. Camacho había venido de Cuba.

Felipe: Tenía muy buena “formación americana pura”, magnífica. Había celadores, que se les llamaba enfermeros (Oscar, Ramón, José), personal femenino, enfermeras y monjas, que estaban muy bien cualificadas. Sor Luisa y Sor Romana eran enfermeras. También Sor María Paz, que era ATS, y que luego estuvo de Directora del Hospital Universitario.

### **¿Cuántos ATS había?**

Francisco: Éramos unos 20 repartidos por toda la Isla.

### **¿Qué actividades diarias realizaban?**

Francisco: La mayor parte de las técnicas las realizaba el médico, y lo cobraba, Al enfermero le dejaba pocas, incluso realizaba él los partos. No existía la matrona en la Isla.

Felipe: Existía la "partera", cualquier mujer que había tenido varios hijos. Cada médico tenía la suya. Estaba el "Centro de Higiene" era como un hospital, que se utilizaba para los partos y para los tratamientos de las "señoritas de mala vida". Estaba localizado donde hoy está la Dirección de Área. Tenían que pasar un reconocimiento médico de obligado cumplimiento cada 6 meses. Si no acudían, las personaba la guardia municipal. Ellas estaban ubicadas en la zona del muelle y en la zona de la explanadas.

### **¿El trabajo de enfermería era dependiente o independiente del médico?**

Felipe: Independiente. Nunca intervenían en tu labor

Francisco: Lo único que nos merecía ser mandado por el médico era si había un accidente de trabajo, ya que se cobraba a parte si pertenecía a alguna mutua. A mi siempre me respetaron, aunque ellos se apoyaban mutuamente.

Felipe: La demanda era de 10 o 12. Si había más pacientes se derivaban para el día siguiente.

Francisco: La consulta duraba unas dos horas de presencia física y luego las urgencias. Luego se tenían que saber donde ibas a estar para que te pudiesen localizar si te necesitaban. La nómina tenía unos coeficientes fijos, pero después tenía opciones facturables, como compañías de seguros que se te añadían. La verdad es que se ganaba bien.

### **¿Cómo funcionaba el Hospital de Dolores?**

Francisco: Pertenecía al Cabildo y su reglamento era una copia del que regía el Hospital Civil de Tenerife. Tenía un ala para Psiquiatría que luego se evacuaban a Tenerife. Además otra para Infecciosos o para Cirugía. Existía una parte destinada a la Beneficencia hasta que no se extendió la Seguridad Social. Además, existía un acuerdo entre el Cabildo y los ayuntamientos a nivel insular. A ello se le unían las "Casas de Socorro" para las urgencias. El Hospital estaba dividido. La parte de arriba era para la Cuna de Expósitos, que era donde las monjas recibían a los niños, por el turno (...) Luego había una sala de cirugía de hombres y mujeres. En la planta de Maternidad, se atendían los partos de Beneficencia, y los partos privados. En esta sala fue donde empezó "Armandita", la matrona. Después había un régimen de asilo para hombres y mujeres, donde te

entraban para intervenciones. Las plantas eran servicios con el crucifijo en los despachos principales. Las salas tenían los nombres de los benefactores del Hospital: sala de Abreu, sala Dr. Camacho, José López, el asilo tiene nombre pero siempre se le ha llamado el asilo.

Felipe: También había una parte que era el asilo. La calle la cuna es la de Díaz Pimienta, donde estaba el torno. Tenía un patio central con muy buen agua. Había una huerta con frutas y verduras en la que plantaban y lo que la población les regalaban. La capilla era el escenario del Teatro Chico, ahí está el Arco Toral.

### **¿Quién gestionaba a las enfermeras?**

Francisco: Las monjas.

Felipe: La superiora.

Francisco: Luego el Cabildo puso un administrador con un amanuense, un ayudante, que llevaba el libro matricula.

Felipe: Eran las Hermanas de San Vicente Paul. En La Palma ha habido “mucha intelectualidad”. La Palma era el tercer puerto mas importante

Francisco: En La Palma había mucha cultura.

Felipe: Era el paso hacia América. Paraban y estaban varios días y vivían aquí, tanto compañías de teatro como músicos, lo que enriqueció a La Palma.

Francisco: Trabajamos en el cuidado de las úlceras y Felipe fue bien considerado como enfermero, en esto del cuidado del pie diabético.

Felipe: Lo mío fue la radiología. Manejé el primer escáner que hubo en España y la primera bomba de cobalto en la Candelaria.

### **¿Conocieron el Sanatorio de Mirca en funcionamiento?**

Francisco: No cuando yo me metí en estas áreas era colegio. Por esta fecha metían a los tuberculosos para tratamiento en nuestro hospital.

### **Alguna cuestión que quisieran destacar...**

Francisco: La primera radiografía se la vi realizar a Francisco Toledo padre, la hizo sin protección de nada, a pecho descubierto. El tiempo de escopia solía durar media hora. Sabían interpretar una radiografía, que carga poner, pero desconocían los métodos de protección.

Felipe: Cierto, desconocían el riesgo.

Francisco: en un principio no hacían ningún control , pero luego ya empezaron a pedir dosímetros analíticas, años, 80 o 90 aproximadamente.

**Damos por concluida la entrevista. Muchas gracias por su colaboración.**

# MISCELANEA

## Hallazgo histórico: hubo direcciones de enfermería en España durante la República.

David Ruipérez.



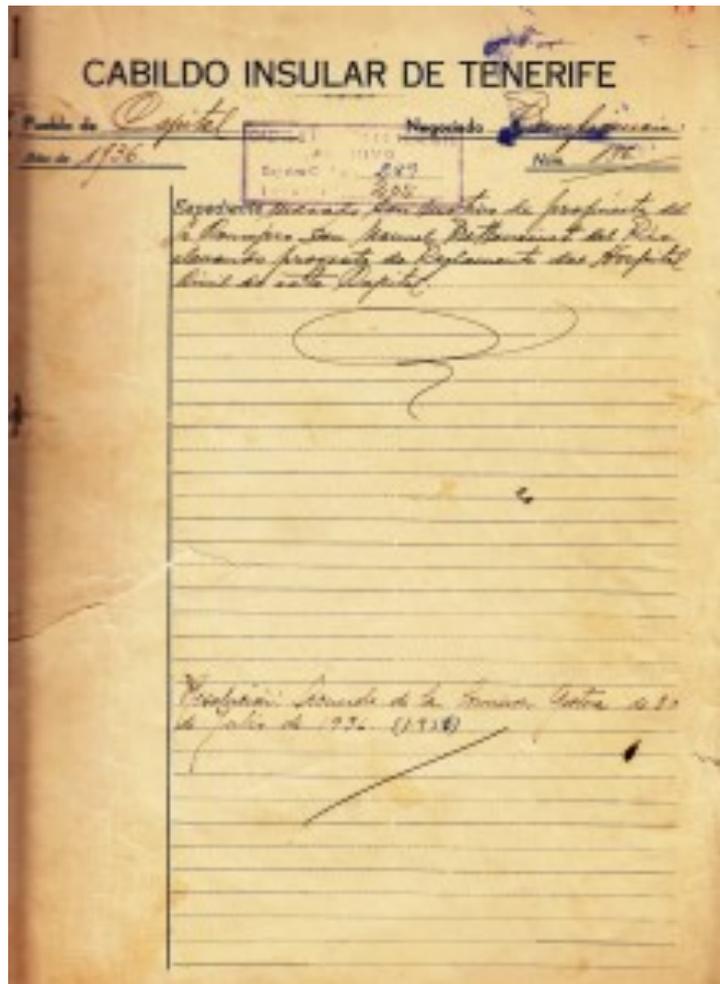
Sala de partos del Hospital Civil de la Beneficencia de Santa Cruz de Tenerife.

Posted By: Diario Enfermero (<http://diarioenfermero.es/hallazgo-historico-hubo-direcciones-enfermeria-espana-la-republica/>)

Posted date: diciembre 26, 2016; In: A fondo

DAVID RUIPÉREZ.- Florence Nightingale, Virginia Henderson, Marjory Gordon... a esas figuras históricas de la enfermería mundial quizá haya pronto que añadir el nombre de una enfermera con acento canario cuya identidad se desconoce. Un grupo de enfermeros e historiadores ha descubierto algo que podría obligar a reescribir los libros de historia de la enfermería. Aunque se cree que la figura de la directora de enfermería, tal y como la conocemos hoy, surgió casi en los años 80 o 90 y en el resto del mundo no fue mucho antes, el hallazgo de un reglamento en Canarias poco antes del alzamiento militar del 36 demuestra que existió en Tenerife una pionera Dirección de Enfermería. El Dr. Francisco Javier

Castro Molina, enfermero, historiador del Arte y antropólogo; Natalia Rodríguez Novo, además de enfermera licenciada en Bellas Artes y Felisa Vanessa Martín Casañas, también enfermera y miembros todos de la Asociación Canaria de Historia de la Profesión Enfermera (ACHPE), han sacado a la luz un reglamento promovido por Miguel Bethencourt del Río en 1936 para el Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife en el que por primera vez se establece la figura de la directora de enfermeras.



Expediente del Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife en 1936

Francisco Javier Castro explica a [diarioenfermero.es](http://diarioenfermero.es) que “la Segunda República fue un periodo de gran ebullición artística e intelectual en Canarias y se produjeron muchos cambios de todo tipo. Se cambió por ejemplo el nombre del Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados, que pasó a llamarse Hospital Civil. Se desacralizó todo. Cuando vi este reglamento me llamó la atención la denominación de ‘directora de enfermeras’, pero aún más interesante fue comprobar cómo se elevaba

esta figura a la Junta Rectora del hospital, con la misma potestad que el resto de miembros. Bajo su mando tenía a las supervisoras como ahora, al resto de las enfermeras e incluso a las llamadas ‘enfermeras subalternas’ que parece equivaler a una auxiliar de enfermería de hoy en día. Tenía una potestad para manejar y gestionar recursos materiales y humanos que se parece mucho a lo que tenemos ahora mismo”.

### **Gestión de recursos humanos y materiales**

El equipo de investigación ha descubierto que además se encargaba de velar por el cumplimiento del reglamento interno de hospital en lo referente a su área de gestión y al cuidado de los enfermos. Incluso, coordinada tanto con el director del centro como con la Junta Rectora, era la responsable de confeccionar el horario y la distribución de las enfermeras y de ser el referente de los médicos para la resolución de conflictos.



Felisa Vanessa Martín Casañas, Francisco Javier Castro Molina y Natalia Rodríguez Novo (de izquierda a derecha).

El borrador del reglamento hallado supone una prueba de un avance profesional sin precedentes ni en el resto de España ni en ningún país avanzado. Sucedió en Canarias, muy abierta al mundo en aquellos meses previos a la Guerra Civil, pero un segundo hallazgo potencia y encumbra aún más la mera existencia del innovador reglamento. “Al principio pensé que no estuvo nunca en funcionamiento este organigrama. Sin embargo,

se aplicó en la práctica hasta agosto de aquel año como prueban las quejas que se registraron por parte de las hermanas de San Vicente de Paul contra las enfermeras profesionales que –decían- de alguna manera ‘apabullaban’ o ‘arrinconaban’ a las hermanas”, añade Castro.

### **La búsqueda de su identidad**

La siguiente meta que se ha marcado el equipo de investigación es poner nombre y apellidos a aquella directora de enfermeras adelantada a su tiempo. La tarea es complicada pues se ha perdido mucha documentación, pero el enfermero e historiador tiene esperanzas de dar con algún documento que refleje que a alguien se le pagó un salario por ese cometido, una información que quizá se halle en los libros de cuentas. Esa será la segunda fase, pero ya con la documentación encontrada se puede probar que en aquellos tiempos de profundos cambios y convulsión social y política previos a la Guerra Civil Española se produjo el mayor avance profesional en cuanto a autonomía y jerarquía de la profesión enfermera del mundo, aunque pronto se volviera al estatus clásico y tradicional que tanto ha costado cambiar.

# Libro titulado: LOS FANTASMAS DE LA CANDELARIA de Alfonso Ferrer y Alfredo Moreno.

Ediciones Idea (<http://edicionesidea.com/home/los-fantasmas-la-candelaria-alfonso-ferrer-alfredo-moreno/>)



## **Misterios y leyendas en dos hospitales de Tenerife.**

Se ha publicado "Los fantasmas de La Candelaria" (2.0 Books), un libro que recoge tres años de investigación periodística en la que se han analizado algunas de las leyendas e historias de corte sobrenatural que, desde hace décadas, han circulado en dos hospitales de Tenerife: El Hospital del Tórax y el Hospital de Nuestra Señora de Candelaria. Los autores, Alfonso Ferrer y Alfredo Moreno, han recopilado testimonios de primera mano sobre apariciones fantasmales y fenómenos paranormales. Médicos y enfermeros han contado, sin prejuicios, vivencias extraordinarias que

han conformado un particular folclore en estas instalaciones. Historias que, de otra manera, según aseguran Ferrer y Moreno, se habrían perdido en el tiempo o habrían quedado condenadas a deambular perpetuamente entre las paredes de estos edificios.

En el Hospital de La Candelaria se han registrado diversas experiencias en las que el personal de guardia asegura haberse encontrado, a altas horas de la madrugada, con presencias que suelen ser consideradas como fantasmales.

En el Hospital del Tórax, merece la pena destacar los fenómenos previos a la muerte experimentados por los pacientes que están en el Departamento de Cuidados Paliativos. En este apartado, el personal que convive a diario con los enfermos terminales suele describir episodios insólitos como experiencias cercanas a la muerte, la autoconciencia del

propio fallecimiento, la súbita mejoría previa al óbito o la visión de seres fallecidos.

No se pretende, apostillan los autores, demostrar la vida después de la muerte, la pervivencia del alma o la facultad extrasensorial de aquellos que viven sus últimos días. Son simplemente relatos que cuentan quienes se trabajan con la enfermedad y la muerte. "Son ellos, los enfermeros y los médicos, los verdaderos protagonistas del libro", ha resaltado Alfonso Ferrer. "A ellos, y a su heroica labor en la atención al prójimo va dedicada buena parte de esta obra. Como cualquier ser humano, también tienen sus creencias y, desde luego, también tienen necesidad de compartirlas".

### **Sobre los autores.**

Alfonso Ferrer ha presentado desde 2004 hasta 2009 Crónicas del Misterio (Gente Radio, Tenerife), un espacio radiofónico en el que se abordan cuestiones relacionadas con sucesos insólitos, tanto científicos como históricos. Ha sido columnista de El Mundo-La Gaceta de Canarias, con un espacio semanal, Crónicas Insólitas, en el que se trataban los temas fronterizos entre la ciencia y el campo de las creencias. También ha redactado reportajes de contenido científico para ABC. Ha colaborado como articulista habitual para diversos medios, entre los que destacan la revista Año Cero, Más Allá y la publicación digital Ángulo 13. Ha sido redactor e investigador de la serie Phenomena, en la Televisión Autónoma de Canarias (2005-2007), que abordaba leyendas y sucesos sin explicación aparente. En 2008 publicó el libro El Reloj del Fin del Mundo (Ed. Nowtilus) en el que analiza todas las claves sobre un posible colapso de nuestra civilización.

Alfredo Moreno ha publicado bajo el pseudónimo de Víctor Conde, Alfredo Moreno es un reputado novelista con más de treinta libros a sus espaldas y que ha ganado los máximos galardones con que se premia en España a la literatura juvenil y al fantástico para adultos. Fue guionista de la serie de televisión Phenomena —Televisión Autónoma de Canarias (2005-2007)—, que dramatizaba y analizaba desde dos puntos de vista enfrentados (el racional y el esotérico) muchas de las leyendas e historias paranormales acontecidas en las islas Canarias desde finales del siglo XIX hasta la actualidad.

## INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES.

Aunque sujeta a variaciones, en aras de su filosofía contextualizadora, la revista constará de secciones tales como:

- EDITORIAL. Estará destinado a artículo doctrinal o de opinión, en los que se abordarán cuestiones de marcado interés, por ser relevantes o polémicas en el momento en se realiza la publicación periódica.
- SAPIENZA VIVA. Esta herramienta está destinada a difundir y dar a conocer las trayectorias de aquellas personas relevantes por su ejercicio profesional dentro de las disciplinas de las Ciencias de la Salud.
- HISTORIA. Destinada a la publicación de anales o crónicas, tanto originales como posibles revisiones relacionadas con disciplinas propias de las Ciencias de la Salud.
- TEORÍA Y MÉTODOS PROFESIONALES . Apartado dedicado a la publicación de originales y/o revisiones que contribuyan al desarrollo tanto teórico como filosófico de las Ciencias de la Salud, así como a sus métodos y aplicaciones prácticas.
- MISCELÁNEA. Sección encarga de la divulgación de actividades, noticias, agenda, entre otros, así como de la revisión de novedades editoriales.
- CARTAS AL DIRECTOR. Serán aceptados en esta sección todas aquellas discusiones de trabajos publicados con anterioridad en EGLE, la aportación de observaciones sobre las líneas editoriales de la revista, así como experiencias de extensión breve en su texto.

### PAUTAS PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS.

- Estructura del manuscrito: En la primera página estará destinada al título del artículo en minúscula en tres idiomas en este orden: español, inglés y portugués. Seguidamente el nombre de los autores, un máximo de seis (6), también en minúscula. En primer lugar las iniciales en mayúsculas separadas por un punto y seguido por los apellidos en minúsculas por ejemplo: M<sup>a</sup>. R. Pérez Pérez. Mediante un asterisco (superíndice) escribir su rango académico más elevado o profesional y la dirección de contacto del primer autor junto con su correo electrónico y teléfono. La segunda página estará destinada al resumen del trabajo que tendrá un máximo de 200 palabras, igualmente en los tres idiomas ut supra. En la parte inferior se incorporarán un máximo de cinco palabras que los autores consideren claves con respecto al tema abordado en el artículo. El dossier se verá concluido con el contenido del artículo, con un número máximo de veinte páginas, en las que no se incluirán notas al pie de

página. La última página estará dedicada a la bibliografía.

Con respecto a esta última, se presentarán según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa. En el artículo constará siempre la numeración de la cita en número volado, exponencial o entre paréntesis, vaya o no acompañada del nombre de los autores; cuando se mencionen éstos en el texto, si se trata de un trabajo realizado por dos, se mencionarán ambos, y si se trata de varios se citará el primero seguido de la expresión et al. En el caso de que el trabajo esté orientado hacia las Humanidades, se utilizará el sistema de nombre y año, atendiendo a las recomendaciones establecidas por el Sistema Harvard. En caso de abreviar los nombres de las revistas se hará utilizando el estilo usado en Index de Enfermería, Index Medicus o en la web CiberIndex. Seguidamente se muestran algunos ejemplos del formato a llevar a la hora de las citas bibliográficas:

### **Publicaciones periódicas.**

#### ***Artículo ordinario.***

Castro Molina, Francisco Javier; García Parra, Elisa; Causapie Castro, Álvaro; Monzón Díaz, Josué. Fundación e inicios del Manicomio de Tenerife. Rev Presencia 2011 jul-dic, 7(14).

#### ***Autor corporativo.***

Comité Internacional de Editores de Revistas de Historia de la Medicina. Index de Enfermería. 1992;1(6):6-14.

#### ***Autor no identificado.***

Historia de la Enfermería [editorial]. RN. 1992; 1(6):1-2.

#### ***Atendiendo al tipo de artículo.***

Fernández Martín, Marisa. Historia de la Antropología [carta]. Tesela, 2005; XVI(57):7-17.

Pérez Pérez, Olga; Megias López, Antonio; Martínez Hernández, Ruymán. Ayer y hoy de la bibliografía de la Historia de la Enfermería. Revista Rol.. En prensa (fecha de aceptación 14.09.2012).

### **Libros-monografías.**

#### ***Autor/es personal/es.***

Castro Molina, Francisco Javier; Rodríguez Gómez, José Ángel. Uniforme e imagen social de los cuidadores profesionales. Santa Cruz de Tenerife: Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife, 2012 (1ª ed.).

#### ***Directores- compiladores como autores.***

Siles González, José (editor). Historia de la enfermería. Alicante: Aguaclara, 1999.

#### ***Capítulo de un libro.***

Losada Pérez, Antonio. Historia y asistencia en la ciudad de Granada. En: Granados Antón, Marta, editora. Salud, asistencia e Historia de Granada. Granada: Ayuntamiento de Granada, 2007 (2ª ed.); Vol 3:37-78.

#### **Actas de reuniones científicas.**

Pacheco Guanche, Francisco Javier. Historia, arquitectura y asistencia del Manicomio Provincial de Huelva. Actas del XIX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental; 2012, marzo 2-3-4. Tarragona: Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental, 2012.

#### **Documento electrónico.**

Castro Molina, Francisco Javier; García Parra, Elisa; Causapie Castro, Álvaro; Monzón Díaz, Josué. Fundación e inicios del Manicomio de Tenerife. Rev Presencia 2011 jul-dic, 7(14). Disponible en <<http://www.index-f.com/presencia/n14/p0176.php>> Consultado el 30 de Mayo de 2013.

De Miguel, R.. (2012). El proceso histórico de las ciencias de la salud. <http://www.juntadeandalucia.es/29888746/salud/enferm.htm>; 25 de enero de 2005.

- Material gráfico, fotográfico e ilustraciones: deberán ser remitidas, junto con el artículo que se pretende publicar, indicando su número de orden y título a pie de página claramente.

- La fente tipográfica a emplear será Times New Roman, tamaño letra12, a doble espacio.

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL ARTÍCULO.

EGLE es una publicación periódica da la posibilidad de incorpora a su texto artículos en español, inglés y portugués. Una vez recibidos, pasan por un proceso de selección que consiste en una primera revisión realizada por el Consejo editorial que examina y comprueba que existe el cumplimiento de los requisitos establecidos por la revista, ut supra. En caso de no ceñirse a ellos, será notificado al autor o a los autores, para acometer los cambios precisos que se le indicarán.

Posteriormente, tras una clasificación temática, el artículo es remitido a dos especialistas para su evaluación, desconociendo éstos en todo momento la autoría del documento enviado. Una vez establecidos los conceptos de los pares académicos, el Consejo editorial unifica las recomendaciones que se le harán llegar al autor/autores que puede ser en tres modalidades: de aceptación de los ajustes, de aceptación definitiva o de rechazo, situación esta última que deberá hacerse llegar vía correo electrónico o postal.

Si desde el Consejo Editorial se decidiera rechazar el artículo, se remitirá el

informe de los evaluadores junto con la decisión razonada adoptada por el órgano rector editorial. Cuando el manuscrito sea considerado para incluir en la publicación de la revista, esta situación será notificada a los autores, disponiendo éstos de un máximo de 2 semanas para comunicar a la secretaria de redacción su decisión en la modificación del mismo y en el plazo máximo de dos meses se comprometerán a entregar la versión revisada.

EGLE se reserva el derecho de realizar revisiones de estilo que faciliten la claridad y la comprensión del texto aportado que se pretende publicar. Los criterios en los que se fundamenta el Consejo Editorial son los siguientes: la originalidad y actualidad del tema abordado; la calidad y validez de los conocimientos aportados; la presentación, organización y desarrollo del texto; la inclusión en los manuscritos enviados de, al menos, una cita de artículos publicados en *EGLE. Revista de historia de los cuidadores profesionales y de la salud*.



