

PROFESORA DOCTORA AZUCENA PEDRAZ MARCOS

LA EDAD DORADA DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

LECCIÓN DE RECEPCIÓN LEÍDA
EN EL ACTO ACADÉMICO DEL NOMBRAMIENTO
DE PROFESORA HONORARIA *PRO VITA*
DE D.^a MARÍA VICTORIA ANTÓN NARDIZ

10 DE DICIEMBRE DE 2010



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
2010

LA EDAD DORADA DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

Entre 1931 y 1936, 14 enfermeras disfrutaron de una beca de la Fundación Rockefeller para cursar estudios de posgrado en salud pública. Entre las becadas, Aurora Mas de Gaminde, que contaba 36 años cuando viajó a Estados Unidos en septiembre de 1934, por recomendación de Mercedes Milá, siguió estudios de higiene infantil y salud pública en la School of Nursing Western Reserve de Cleveland. Por su parte, Isabel Rodríguez, que ya había disfrutado de una beca de la Fundación Rockefeller en 1931, en la School of Nursing Western Reserve de Cleveland, seguido de un periodo de formación en salud pública en el East Harlem Nursing and Health Service de Nueva York, volvió de nuevo en 1934 para seguir un curso intensivo de matrona en la Lobenstine Midwifery Clinic y un curso de materias relacionadas con la enfermería de salud pública y otras ciencias sociales en el Teachers College de la universidad de Columbia en Nueva York. Además de las salidas de Aurora Más Gaminde y de Isabel Rodríguez, Encarna Gascón detalla las estancias, en 1931, de Montserrat Ripoll, que se encontraba al frente de las visitadoras sanitarias de Cruz Roja y que se haría cargo de la Escuela de Enfermeras de la Generalitat de Catalunya a su regreso en 1933, y M.^a Luisa Caperochipi, que trabajaba en el dispensario antituberculoso de Valdecilla. En 1932, saldrían M.^a Rosa Bastarreche, enfermera recién titulada; Encarnación Luque, maestra de formación y enfermera desde 1929, que ocupaba el cargo de secretaria del Comité Central de Cruz Roja Española; y Purificación Canosa y Blanca Bermuda, que contaban con experiencia docente en la Escuela de Santa Madrona de Barcelona y la Escuela Nacional de

Puericultura de Madrid, respectivamente. En 1933, lo hicieron Rosario Gaminde y Paulina Celia Pereg i Adalia, que procedían del dispensario antituberculoso de Bilbao; y Manolita Ricart, Caridad Gutiérrez y María San Juan, que acababan de finalizar sus estudios como enfermeras.¹

Estas pioneras de la enfermería de salud pública en nuestro país no aparecen sin embargo en los libros de celebración de aniversarios de las instituciones implicadas, la Fundación Rockefeller o la Junta para la Ampliación de Estudios, pero, sin duda, su arrojo y tesón les permitió aprovechar la oportunidad que se les brindaba de participar en esta bolsa de estudio, como medio para convertirse en las profesoras de la nueva Escuela de Visitadoras Sanitarias. Seguían así, los principios que alumbraba en su exposición el Real Decreto de 15 de enero de 1907 por el que se creaba la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas: “El más importante grupo de mejoras que pueden llevarse a la instrucción pública es aquél que tiende por todos los medios posibles a formar el personal docente futuro y dar al actual medios y facilidades para seguir de cerca el movimiento científico y pedagógico de las naciones más cultas”.

Este hito de la historia de la enfermería española fue posible gracias al desarrollo de un pensamiento político, filosófico, social, económico y, por fin, pedagógico, el liberalismo decimonónico, que sentó las bases de la modernización del país y cuyo ideario de igualdad cívica, libertad y representación se vio truncado con la explosión bélica de 1936.

Liberalismo, krausismo y renovación pedagógica

El siglo XIX español no es sólo el siglo de los espadones y los pronunciamientos, de la guerra civil permanente², y del vivan las cadenas, sino que también fue el siglo del triunfo del liberalismo en nuestro país. Un liberalismo revolucionario en sus orígenes, en el contexto de

¹ Encarna Gascón Pérez y Josep Bernabeu Mestre, “La enfermería de salud pública que no pudo ser. La contribución de las exiliadas españolas al desarrollo de la enfermería venezolana (1936-1964)”, en *L'Exili cultural de 1939*, ed. M.^a Fernanda Mancebo, Marc Baldó y Cecilio Alonso (Valencia: Biblioteca Valenciana, Universidad de Valencia, 1999), 435-442.

² Alberto Gil Novales, “Una interminable guerra civil”, en *La revolución liberal*, ed. Alberto Gil Novales (Madrid: Ediciones del Orto, 2001), 1-12.

una guerra de independencia, que dará a luz la Constitución de 1812, la más radical del todo el siglo XIX español y europeo, bajo la utopía de la libertad de imprenta, el sufragio universal, la soberanía nacional, la monarquía constitucional y la separación de poderes.³ Este liberalismo radical transitará, a lo largo del siglo, desde una concepción revolucionaria, abortada cada vez que se intentaba traspasar del papel a la práctica, a un liberalismo más posibilista, sobre todo, a partir de la muerte de Fernando VII, con el regreso del exilio europeo de la mayoría de los intelectuales revolucionarios. Como en el resto de Europa, a mitad del siglo XIX, se produce en España el abandono de los presupuestos ideológicos primiseculares, basados en un iusnaturalismo racionalista que introdujo en el vocabulario de los doceañistas términos como “derechos naturales e inalienables, la “voluntad general”, “Razón” e “igualdad natural”. El positivismo y el historicismo romántico y conservador serán las dos grandes ideologías que abrace el liberalismo contra las máximas abstractas y radicales del pensamiento político revolucionario.⁴

La filosofía positivista en España será seguidora de los postulados krausistas, que introdujo Julián Sanz del Río, en la apertura del curso de 1857 de la Universidad Central, y que se hallaban fundamentados en la expresión científica de un saber universal, que conduciría inevitablemente al desarrollo ético y moral de la humanidad. En ese mismo año, la publicación de la Ley de Instrucción Pública, más conocida como Ley Moyano, se convierte en el instrumento fundamental que da carácter oficial a “los grandes principios del liberalismo entendido como programa de educación nacional, es decir, uniformidad, secularización, centralización y gratuidad (aplicada sólo de modo relativo a la enseñanza primaria) y libertad de cátedra (con la limitación que suponía la vigilancia eclesiástica).”⁵

³ *Constitución política de la Monarquía española, promulgada en Cádiz el 19 de marzo de 1812* (Madrid: Imprenta que fue de García; Imprenta Nacional, 1820).

⁴ Joaquín Varela Suanzes, *La Constitución de Cádiz y el liberalismo español del siglo XIX* (Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2005), <http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/c1812/57905074767367275754491/index.htm>

⁵ José Luis Abellán, “El krausismo: desarrollo de la ciencia y transformación de la enseñanza”, en *España en 1898. Las claves del Desastre*, ed. Pedro Lain Entralgo y Carlos Seco Serrano (Barcelona: Galaxia Gutenberg, Círculo de Lectores, 1998), 84.

La implantación del positivismo en nuestro país encontró, sin embargo, dificultades, nacidas del escaso desarrollo del nuevo orden social en España. La transformación burguesa de las estructuras nacionales no se había producido completamente y aún había vestigios de las estructuras del Antiguo Régimen, que producían un desajuste plasmado en las guerras civiles que assolaban el país, y en la inexistencia de una red productiva unificada. A ello se puede unir el atraso tecnológico de un país donde hasta las universidades carecían de los más mínimos aparatos experimentales. Ante esta perspectiva, el fenómeno importado del positivismo fue cultivado tan sólo por una minoría ilustrada que pretendía modernizar el país bajo estos supuestos.⁶

La Institución Libre de Enseñanza

La intelectualidad liberal universitaria y ateneísta será fuertemente influida por esta filosofía, aunque, después del sexenio, abandonarán la especulación teórica para dedicarse fundamentalmente a la pedagogía. Entre el grupo de discípulos de Sanz del Río figuran Fernando de Castro, Francisco Giner, Francisco de Paula Canalejas, Nicolás Salmerón y Gumersindo de Azcárate. Su postura defensora de un republicanismo laico, les valió el ataque de los monárquicos tradicionalistas de antes y después del sexenio. Con la llegada de la restauración, su plan de reforma universitario, que incluía la descentralización administrativa y la libertad de cátedra fue desmontado por el Ministerio Orovio: en circular enviada a los rectores de facultad, en febrero de 1875, informaba del restablecimiento de la ley de 1857 según la cual debía existir una lista de libros autorizados y prohibidos, y todos los profesores estaban obligados a presentar sus programas al gobierno para su aprobación. “Las primeras víctimas fueron Augusto González de Linares y Laureano Calderón, catedráticos de Historia natural y Química orgánica, respectivamente, en la Universidad de Santiago, separados el 5 de marzo. El 19 renunció Castelar, el 25, Giner (detenido el 1.º de abril y trasladado al castillo de Santa Catalina en Cádiz). Fueron separados Salmerón y Azcárate. Renunciaron a

⁶ Azucena Pedraz Marcos, *Quimeras de África* (Madrid: Ed. Polifemo, 2000), 156.

sus cátedras Figuerola e incluso Moret y Montero Ríos”⁷. Los profesores separados se unieron bajo la iniciativa de Giner, y crearon una sociedad anónima el 10 de marzo de 1876, la Institución Libre de Enseñanza, con 450 acciones de mil reales cada una, que suscribieron más de 400 personas. En 1876-77, se emprende la enseñanza media y universitaria, y dos años después comienzan las clases de primera enseñanza, según Villacorta Baños, por el fracaso de los dos primeros cursos dedicados a la enseñanza superior⁸. “La práctica institucionista de aquellos sus primeros años fue ante todo, una afirmación de racionalismo, de secularización, de libertad de cátedra y de investigación científica, de libertad de textos, de nuevo estilo de relaciones entre profesores y alumnos.”⁹

La tarea educativa que se había propuesto Giner tenía como objetivo formar hombres sensibles al descubrimiento, la investigación, lo inédito, “con una concepción puritana de las relaciones interindividuales, apegados a una apariencia externa y a un modo de vida a medio camino entre la austeridad y la pose aristocrática”¹⁰, y con una vivencia personal de Dios; hombres reformistas en el plano social, con un sentido armónico de la organización social, en el que se destaca la importancia de los pequeños núcleos sociales, como la familia o el municipio, que se regirían por el principio de autogobierno. Pero la formación de este *hombre global* no fue uno de los logros de la Institución, aunque su arraigo en el mundo académico empezó a ganar fuerza debido a la excelencia de sus profesores y al rigor científico que imperaba sobre sus planes de estudio. Los institucionistas están en casi todas las empresas de extensión educativa que se suceden en las décadas de cambio de siglo, pero su éxito entre la clase más popular — a la que habían pretendido llegar — se quedó tan sólo en buenos propósitos, ya que no supieron conectar con el problema obrero, empresa en la que serían sobrepasados por las organizaciones proletarias, que alcanzarían su madurez a finales del siglo XIX.

⁷ Manuel Tuñón de Lara, *Estudios de historia contemporánea* (Barcelona: Orbis, 1986), 58.

⁸ Francisco Villacorta Baños, *Burguesía y cultura. Los intelectuales españoles en la sociedad liberal 1808-1931* (Madrid: Siglo XXI, 1980), 73.

⁹ Tuñón de Lara, *Estudios de historia contemporánea*, 61.

¹⁰ Villacorta y Baños, *Burguesía y cultura. Los intelectuales españoles en la sociedad liberal 1808-1931*, 72.

Pero las palabras de Giner de los Ríos resonarán durante mucho tiempo en el ágora educativa como símbolo de una educación transformadora de la sociedad: “Transformad esas antiguas aulas, suprimid el estrado y la cátedra del maestro, barrera de hielo que aísla y hace imposible toda intimidad con el discípulo; suprimid el banco, la grada, el anfiteatro, símbolos perdurables de la uniformidad y el tedio. Romped esas enormes masas de alumnos, por necesidad constreñidas a oír pasivamente una lección o a alternar en un interrogatorio de memoria, cuando no a presenciar desde distancias increíbles ejercicios y manipulaciones de que apenas logran darse cuenta. Sustituid en torno del profesor a todos esos elementos clásicos por un círculo poco numeroso de escolares activos que piensan, que hablan, que discuten, que se mueven, que están vivos [...] Hacedlos medir, descomponer, crear y disipar la materia en el laboratorio; discutir como en Grecia, los problemas fundamentales del ser y destino de las cosas; sondear el dolor en la clínica, la nebulosa en el espacio, la producción en el suelo de la tierra, la belleza y la Historia en el museo [...] Y entonces, la cátedra es un taller y el maestro un guía en el trabajo.”¹¹

La educación de la mujer en la España contemporánea

Pero si estas experiencias institucionistas alcanzaron a un sector de la población muy pequeño, la educación de la mujer en la España finisecular era una asignatura claramente pendiente. Si las reformas pedagógicas propiciadas por la ley Moyano habían generado un debate social acerca del derecho de las mujeres a recibir una educación similar a la del hombre, con propuestas particulares de acceso al bachillerato y las carreras universitarias, lo cierto es que el índice de analfabetismo seguía alcanzando al 71,43% de las mujeres de las clases populares.¹²

En este contexto, la siguiente reflexión de Concepción Arenal, hecha en 1892, sobre la necesidad de educación de la mujer en España, no era en absoluto compartida por la mayoría de sus coetáneos.

¹¹ Abellán, “El krausismo: desarrollo de la ciencia y transformación de la enseñanza”, 99-11.

¹² Pilar Ballarín Domingo, *La educación de las mujeres en la España contemporánea (siglos XIX-XX)* (Madrid: Síntesis, 2001), 62.

“Si la educación es un medio de perfeccionar moral y socialmente al educando; si contribuye a que cumpla mejor su deber, tenga más dignidad y sea más benévolo; si procura fortalecer cualidades esenciales, generales siempre, aplicables a cualquiera que sea la condición y circunstancias de la persona que forma y dignifica; y si la mujer tiene deberes que cumplir, derechos que reclamar, benevolencia que ejercer, nos parece que entre su educación y la del hombre no debe haber diferencias”.¹³

La incorporación tardía y poco intensa de nuestro país a la revolución industrial, y el peso de la Iglesia Católica en la concepción ideológica tradicional acerca de la familia y el individuo, suponen una limitación importante en el acceso de la mujer a la educación. Los principios de la revolución de 1868 representan un punto de inflexión en esta situación, desde dos ópticas: la mejora en el acceso de las mujeres a oportunidades laborales variadas, dignas y bien remuneradas, y el fortalecimiento del rol de la mujer en su papel de educadora de la infancia y transmisora de los saberes tradicionales. Los krausistas prestarán atención al primero de los objetivos, con iniciativas como la Asociación para la Enseñanza de la Mujer y otras derivadas de la Institución Libre de Enseñanza, mientras que las organizaciones católicas pondrán todo su énfasis en el segundo.¹⁴

Las cifras relativas a la educación de las mujeres mejoran poco a poco en los primeros años del siglo XX con las medidas adoptadas para aumentar el grado de instrucción de la población infantil. La Ley de 23 de junio de 1909, que amplió la obligatoriedad de la escolaridad hasta los 12 años, mejoró en un 25% el índice de analfabetismo en la población femenina, que descendió hasta el 47,5% en 1930. Asimismo, la nula presencia de las mujeres en los niveles de bachillerato y universitario —con la anecdótica cifra de 1 alumna en la universidad en 1900— se transforma, en los años treinta, en una participación del 31,6% en la educación secundaria y del 8,8% en la educación universitaria.¹⁵

¹³ Consuelo Flecha García, selec., *Textos y documentos sobre educación de las mujeres* (Sevilla: Kronos, 1998), 124.

¹⁴ Raquel Vázquez Ramil, *La Institución Libre de Enseñanza y la educación de la mujer en España: la Residencia de Señoritas (1915-1936)*, (La Coruña: R. Vázquez, 2001), 113-114.

¹⁵ Ballarín Domingo, *La educación de las mujeres en la España contemporánea (siglos XIX-XX)*, 89-91.

La normalización en el ejercicio de la profesión de maestra e inspectora, con la participación de las mujeres en los programas de educación infantil, y la actividad docente de instituciones y asociaciones culturales, cercanas a los principios de la Institución Libre de Enseñanza, contribuyeron de manera notable a la mejora de estas cifras. El aumento del nivel cultural de las mujeres llevó consigo también el despertar de una conciencia política, decisiva en la configuración del feminismo español de este primer tercio del XX, ilustrado, entre otros aspectos, a través de los grupos que luchaban por la mejora en las condiciones salariales de las mujeres y de los movimientos sufragistas.¹⁶

Sin embargo, el aumento cuantitativo en la presencia de las niñas en las aulas de educación primaria no significó una mejora cualitativa en los programas de formación, que siguieron sufriendo una segregación respecto de los de los niños. “La adquisición de una formación elemental por parte de las mujeres debía repercutir favorablemente en uno de sus principales cometidos dentro del ámbito familiar, la educación de los hijos y, por tanto, de las futuras generaciones. Asimismo, en la escuela femenina se podía introducir una adecuada preparación doméstica de las niñas que las encauzara hacia el hogar.”¹⁷ Hubo que esperar a la II República para observar un tímido intento de homogeneización en la escuela primaria, ligado a los planteamientos coeducativos sostenidos por un grupo minoritario de políticos y pedagogos, que, en cualquier caso, no pretendían alterar el rol fundamental de la mujer sino dignificar su situación.

Formación enfermera en el cambio de siglo

Con este nivel de instrucción, para aquellas que no hubiera sido posible la celebración de un matrimonio adecuado, las salidas profesionales eran escasas. Desde mediados del siglo XIX, y con la regulación de la ya mencionada Ley de Instrucción Pública de 1857, las profesiones que requerían un mayor grado de instrucción —teórica,

¹⁶ Sobre el movimiento sufragista y su relación con el avance en la educación de la mujer ver: Concha Fagoaga, *La voz y el voto de las mujeres, 1877-1931*. Barcelona: Icaria, 1985. *Presencia de mujer: del derecho al voto a la democracia paritaria*. Madrid: PSOE, 2001.

¹⁷ Esther Andreu Cortada, *Escuela mixta y coeducación en Cataluña durante la II República* (Madrid: Instituto de la Mujer, 1988), 241.

en el primer caso, y práctica, en el segundo—, abiertas a las mujeres, eran maestra y matrona.¹⁸ Dos años después de la promulgación de esta norma, el número de maestras tituladas, 1.057, superaba al de maestros, 987, a pesar de que la citada norma sancionaba que las maestras tendrán una dotación respectivamente de una tercera parte de lo señalado a los maestros.¹⁹

La enfermería, también actividad históricamente femenina, no fue objeto durante mucho tiempo de estudios específicos, ya que se consideraba una ampliación del servicio doméstico. De hecho, la citada Ley Moyano no recoge la regulación de esta profesión, aunque sí la de sus homólogas, practicante y matrona.

La enfermera española de finales del siglo XIX tenía una imagen extremadamente negativa, vinculada a la de una criada de escasos conocimientos culturales y miserables recursos económicos. En un país eminentemente católico, en el que la asistencia a los enfermos que se prestaba en los hospitales había estado depositada durante siglos en los religiosos de diferentes órdenes, la desamortización de Mendizábal de 1836 supuso un trasvase en la dependencia de estas instituciones, más sociales que sanitarias, a las municipalidades. Estas administraciones utilizaron como enfermeras a mujeres sin conocimientos técnicos y que apenas sabían leer o escribir.

Esta situación no significa, sin embargo, que otras profesiones cercanas a las actividades que realizarían en la actualidad las enfermeras no tuvieran su auge y reconocimiento en el siglo XIX. Practicantes, cirujanos sangradores, comadronas y parteras, y ministrantes, prestaban su auxilio a una clase médica también en proceso de estructuración. La única figura de las anteriores que era claramente femenina era la comadrona o partera, que, a partir de la Ley Moyano, pasó a denominarse matrona. Los cirujanos sangradores —que realizaban curas de heridas y pequeñas intervenciones— y los ministrantes —cuya labor fundamental era administrar la terapia prescrita por el facultativo— fueron desapareciendo poco a poco, al asumir

¹⁸ Ballarín Domingo, *La educación de las mujeres en la España contemporánea (siglos XIX-XX)*, 67.

¹⁹ Sonsoles San Román, *Las primeras maestras: los orígenes del proceso de feminización docente en España* (Barcelona: Ariel, 1998), 215.

el practicante la mayor parte de sus funciones, a partir de la referida norma de 1857.

Aunque la profesión de enfermera no sería reconocida hasta 1915, la influencia de los presupuestos ideológicos de los krausistas en la educación de la mujer tuvo sus efectos en la dignificación de los roles que tradicionalmente venía ejerciendo, entre los que ocupaba un lugar relevante el cuidado de los enfermos y los niños. La reforma de la enseñanza secundaria, con la introducción de asignaturas como higiene, fisiología o sociología, fue determinante para la formación de los futuros profesionales sanitarios.²⁰

Las primeras Escuelas de Enfermería

En 1904, la Ley de Instrucción General Pública entraña un avance en la organización de las profesiones sanitarias al reconocer como tales: medicina y cirugía, farmacia, veterinaria, el arte de los partos, dentista, practicante y las complementarias que, con título oficial, pudieran crearse. Y en 1915, se reconoce a la enfermería como ocupación sanitaria, en respuesta a la petición de una orden religiosa dedicada al cuidado de los enfermos, la Congregación de las Siervas de María.²¹

La preocupación por la formación de las enfermeras data de un poco antes, de 1897, cuando se crea la primera escuela de enfermeras de España bajo los auspicios de Federico Rubio y Gali, quien formó parte también de la nómina de los fundadores de la Institución Libre de Enseñanza. La Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, ligada al Instituto de Terapéutica Operatoria en el Hospital de La Princesa —Instituto Rubio—, creado por el doctor Rubio en 1880, perseguía la formación de enfermeras para la asistencia hospitalaria con especial preparación para la labor auxiliar en intervenciones y curas quirúrgicas. De carácter religioso y técnico, la Escuela de Enfermeras del Instituto Rubio no pudo desprenderse completamente de la tradicional vinculación del cuidado de los enfermos al ámbito do-

²⁰ Reformas de Groizard (1894) y García Alix (1900).

²¹ Juana Hernández Conesa, *Historia de Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería* (Madrid: McGraw Hill-Interamericana, 1999), 150.

méstico y caritativo. No obstante, la posibilidad de cursar los estudios de forma externa es también uno de los rasgos aperturistas de esta escuela, que fue destruida durante la guerra civil.

La Escuela de Enfermería de Santa Madrona se fundó en 1917, bajo los auspicios del Montepío de Santa Madrona, entidad que tenía entre sus objetivos el desarrollo de la actividad social de la mujer mediante la promoción educativa y laboral. “De esta manera, se perseguía alcanzar la emancipación de la mujer dotándola de un trabajo que no rompiera del todo con los roles tradicionales que la sociedad española de la época les tenía asignados.”²² La extracción social de las alumnas era variada, desde obreras, hasta burguesas e incluso religiosas. En esta institución, en la que se prestó una gran atención a la formación práctica, desde un primer momento, los programas se orientaron a la formación de dos tipos de enfermeras: enfermeras hospitalarias y enfermeras veladoras, que tenían una formación teórica mucho más elemental que las primeras.²³

En ese mismo año, nació también la Escuela de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya, que desapareció durante la dictadura de Primo de Rivera y volvió a abrir sus puertas en la II República bajo la denominación de Escuela de Enfermeras de la Generalitat. El centro tenía un programa educativo de clara influencia krausista, en el que la cultura general, la gimnasia, las visitas a museos y las charlas tenían una importancia similar a la de la formación práctica, que ocupaba de 6 a 8 horas diarias. Sin duda, la presencia de Monserrat Ripoll, formada en Estados Unidos, imprimió un carácter renovador y de orientación enfermera a este centro, que sólo admitía como alumnas a solteras, viudas o divorciadas, que tuvieran entre 18 y 32 años.²⁴

La Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja, creada el mismo año en el que se aprobó el título oficial de enfermeras, en 1915, ofrecía la titulación de Dama Enfermera de la Cruz Roja a mujeres mayores de 17 años, asociadas a la institución, que hubieran seguido un progra-

²² José Siles González, *Pasado, presente y futuro de la enfermería en España* (Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, 1996), 56.

²³ Carmen Domínguez-Alcón, *La enfermería a Catalunya* (Barcelona: Rol, 1981), 107.

²⁴ *Ibid.*, 108-111.

ma de un año de duración y superado un examen teórico, al que debía seguir otro práctico, tras la realización de un periodo de prácticas estipulado por la Junta Suprema de la Cruz Roja. En la composición de sus órganos directivos aparecen las mujeres de las capas más altas de la sociedad. De hecho, fue la reina Victoria Eugenia la encargada de encabezar el cuerpo de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja.²⁵

Las escuelas de enfermeras del primer tercio del siglo XX en España estaban mayoritariamente bajo el proteccionismo y las directrices médicas, que fomentaban la dependencia del estamento superior y la actuación delegada. A ello, se unía además la tradicional defensa de los valores morales, la obediencia y la disciplina incuestionable hacia el varón —representado en la figura del médico—, la imprescindible vocación necesaria de las enfermeras y la actuación por amor a los demás, tan ligadas a las reglas de las órdenes religiosas.²⁶

De esta realidad profesional, en la que se mezclan la necesidad de una formación profesional adecuada con la exigencia de actuar bajo unos principios morales sólidos, da cuenta en su conferencia pronunciada en la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja, el 23 de enero de 1933, Mercedes Milá, que había recibido formación enfermera en Inglaterra:

“Dice Florence Nightingale en otro de sus escritos: “Un hombre sin formación, sin preparación, que practica la Medicina, es llamado curandero y hasta impostor. ¿Por qué a las enfermeras no formadas no se las llama también curanderas o impostoras? Supongo que ello es sencillamente, porque hay muy poca gente que crea que se puede saber la Medicina y la Cirugía por instinto; pero hasta hace 10 o 20 años, la gente en Inglaterra creía que toda mujer podía ser enfermera por instinto”.

“¡Esto escribía Florence Nightingale en 1867 refiriéndose a años ya pasados! Es, ciertamente con gran retraso, cuando en nuestro país ha empezado a fructificar las ideas sostenidas por aquella precursora de la enfermera moderna. Esperamos poder seguir el camino que nos

²⁵ En la reseña que dedica el periódico *El Debate*, “Entrega de títulos a las Damas enfermeras”, el 9 de junio de 1918, aparecen en esta primera promoción numerosas diplomadas que lucen además algún título nobiliario.

²⁶ Silvia García Barrios, *Historia de la enfermería* (Málaga: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad, 1992), 71-78.

trazó y que cada día la enfermera española se perfeccione más y más en su formación espiritual, su educación técnica y en su instrucción general, para conseguir que la profesión de enfermera llegue a ser una de las más dignas, nobles y respetadas a que la mujer pueda consagrarse.”²⁷

La organización de los servicios sociales y sanitarios y el desarrollo de la salud pública

El desarrollo de la enfermería de salud pública en nuestro país tiene lugar con un cierto retraso respecto de los países anglosajones. Una situación socioeconómica menos adelantada²⁸ y una profesionalización de la enfermería muy vinculada al sistema hospitalario hicieron que hasta las primeras décadas del siglo XX no se llegará a consolidar el proceso de institucionalización de la enfermería de salud pública, como efecto de una modernización de las políticas sanitarias españolas.

Las corrientes krausistas y regeneracionistas tuvieron una gran influencia en la institucionalización de los servicios sanitarios y sociales. La comparación con los países europeos occidentales mostraban importantes deficiencias en la salud pública española a principios de siglo: pésimo servicio de agua y alcantarillado urbano, ausencia de una estadística sanitaria organizada y sistemática, mayor mortalidad general y mayor presencia de enfermedades infectocontagiosas, constituían un importante reto para cualquier estado moderno.²⁹ En 1903, se creó el Instituto de Reformas Sociales, por Gumersindo de Azcárate; en 1904, se promulgó la Instrucción general de Sanidad, que supuso la creación del primer servicio sanitario permanente, de alerta, higiene y prevención en el interior del Estado; y en 1906, se fundó el Instituto Nacional de Previsión.

²⁷ Mercedes Milá, *Escuela de enfermeras: Hospital Central de la Cruz Roja Español. Florencia Nightingale. Conferencia pronunciada el día 23 de enero de 1933 por Mercedes Milá* (Madrid: 1933)

²⁸ Algunos autores hablan del escaso desarrollo socioeconómico como consecuencia de una “muy precaria situación sanitaria del país”, y no como consecuencia. Ver: Rafael Huertas García-Alejo. *Organización sanitaria y crisis social en España*, (Madrid: Fundación de Investigaciones Marxistas, 1994), 29.

²⁹ Esteban Rodríguez Ocaña, *Salud Pública en España: ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX* (Granada: Ed. Universidad de Granada, 2005), 91.

Por su parte, la Junta para la Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas, creada en 1907, permitió a centenares de estudiantes universitarios españoles ampliar su formación en el extranjero. La Junta era el instrumento largamente soñado por los institucionalistas para poder cerrar el arco de su gran proyecto pedagógico. “Había que crear un organismo que dirigiera toda esta política de preparación y europeización de todo nuestro profesorado; con una organización que concediera las becas, orientara a los solicitantes, dirigiera con un estilo personalizado sus estudios en el extranjero, comprobara el grado de aprovechamiento recibido, recibiera de vuelta a España a aquellos becarios, creara centros domésticos donde poder proseguir la investigación iniciada en el extranjero, fomentara las relaciones pedagógicas internacionales... todo un diseño ambicioso que iba más allá de dar becas”.³⁰

En este contexto, aparecieron otras instituciones, que tendrían una importancia sustancial en la configuración de una red de asistencia sociosanitaria: el Instituto Nacional de Higiene Alfonso XIII, el Instituto de Higiene Escolar, el Instituto de Radioactividad, el Instituto de Sordomudos, Ciegos y Anormales Mentales, el Instituto de Maternología y Puericultura, el Laboratorio de Investigaciones Biológicas Cajal, la Escuela Nacional de Puericultura, la Escuela Nacional de Sanidad, el Instituto Medinaveitia, el Instituto de Patología Médica de Marañón, la Societat Catalana de Biología, el Laboratorio Municipal de Bacteriología de Barcelona, el Instituto de Investigaciones Médicas Jiménez Díaz, los Institutos Provinciales de Higiene, o la fundación Valdecilla en Santander, que posibilitó la posterior creación de una prestigiosa escuela de enfermería.³¹

En 1923, se creó la Escuela Nacional de Puericultura para formar a todas aquellas personas que debían intervenir en los problemas del niño, las embarazadas y lactantes. El problema fundamental a combatir en España era la mortalidad infantil, que en 1901 había alcanzado la cifra de 27,81 por mil. Aunque la preocupación por los aspectos re-

³⁰ Virgilio Zapatero, “La sincronización de España con Europa”, en *Tiempos de investigación. JAE-CSIC, cien años de ciencia en España*, ed. Miguel Ángel Puig-Samper Mulero (Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2007), 25-26.

³¹ Siles González, *Pasado, presente y futuro de la enfermería en España*, 57.

lativos a la infancia habían sido abordados en algunos programas de las escuelas de enfermería³² y en la organización de los profesionales sanitarios que servían en los dispositivos asistenciales especiales³³, esta es la primera vez que se afronta de manera sistemática en un programa multidisciplinar, en el que algunas asignaturas eran seguidas de forma conjunta por los profesionales de diferentes disciplinas. Esta educación complementaria alcanzaba a médicos puericultores, niñeras y visitadoras, que eran reclutadas entre las enfermeras sanitarias formadas en la Escuela de Maternidad. La duración de los cursos era de octubre a junio y se dividía en dos periodos o cursillos: las niñeras tituladas podían hacer uno de los cursillos, mientras que las enfermeras visitadoras puericultoras debían realizar los dos cursillos.

Un año después, en 1924, se instituyó la Escuela Nacional de Sanidad, como un ejemplo más de la longeva presencia del espíritu institucionista durante el primer tercio del siglo XX. Sus objetivos, como aparecen en el Real Decreto que dará origen a este centro, a partir del Instituto Nacional de Higiene Alfonso XIII y del Hospital del Rey, eran:

- a) Instruir y formar un cuerpo de funcionarios médicos que en lo sucesivo haya de pertenecer a los organismos dependientes de la Dirección General de Sanidad.
- b) Dar la enseñanza y preparación convenientes a cada uno de los grupos auxiliares hoy reconocidos y a los que en lo sucesivo se constituyan, empezando por los practicantes, la enfermeras sanitarias, los desinfectadores y el personal subalterno utilizable en la profilaxis antipalúdica y antipestosa.
- c) Establecer cursos especiales de enseñanza higiénico-sanitaria para arquitectos, ingenieros, médicos libres, farmacéuticos y veterinarios.
- d) Iniciar la fundación con un Museo de Higiene y atenderlo y gobernarlo, por ser institución indispensable para el mejor éxito de la Escuela.

³² Instituto de la Mujer que Trabaja. Organismo de Acción Social Femenina de la Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros, *Escuela de Enfermeras de Santa Madrona. Programa de Puericultura Maternología por el Prof. Dr. D. Salvador Goday* (Barcelona, 1930-31).

³³ Dionisio Gómez Herrero, *Organización de la Institución Municipal Consulta de Niños de Pecho y Gota de leche* (Madrid: Imprenta Municipal, 1912), 23.

- e) Difundir los principios de higiene y divulgar sus prácticas, organizando sistemáticamente la propaganda con auxilio de las artes y recursos que la industria científica ofrece en la actualidad, y
- f) dar la instrucción conveniente a los Inspectores Municipales de Sanidad para el desempeño de las funciones que se explicarán en el Reglamento del Estatuto.

El personal técnico del primer apartado estaba constituido por doctores o licenciados en Medicina con las asignaturas de doctorado aprobadas y tenía que someterse a un sistema de oposición. Durante su formación recibirán una dotación de 3.500 pesetas anuales, con la garantía de pasar a desempeñar una plaza en Sanidad interior, Sanidad Exterior e Instituciones sanitarias, si realizan y terminan con éxito el programa de estudios. El personal auxiliar también ingresará previo cumplimiento de las condiciones que se especifiquen de acuerdo a su categoría y tendrá derecho preferente a ocupar cargo en Sanidad central, provincial y municipal en la clase a la que corresponde.

La Escuela Nacional de Sanidad contribuyó a formar a los primeros especialistas sanitarios extrahospitalarios. En la organización de los cursillos, se mantuvo una estricta política de control de la asistencia y de la calidad educativa y profesional. La Escuela Nacional de Sanidad contaba además con una cuidada biblioteca y con un museo sanitario, en la mejor tradición institucionista de museo pedagógico.

Creación del Cuerpo de Visitadoras Sanitarias

La enfermera visitadora tiene un claro antecedente en la labor salubrista llevada a cabo por Florence Nightingale en Inglaterra. Nightingale consiguió vencer la oposición de sus padres y de su círculo social, marchando primero a Kaiserswerth (Alemania), a la escuela fundada por Fliedner, y después a las Hijas de la Caridad de París, para formarse en el arte de cuidar a los enfermos. Tras su brillante actuación en Scutari, en la Guerra de Crimea, en la que supo organizar los servicios sanitarios con extraordinaria eficacia, haciendo que disminuyera considerablemente el número de bajas; Florence Nightingale trasladó a Londres sus ideas acerca de la necesidad de contar con un entorno favorable para que la

salud pudiera ser restaurada. La higiene, el sol y el aire se convirtieron en los ejes de su actividad como asesora del Gobierno inglés para la rehabilitación de los hospitales de la ciudad y como fundadora de la escuela de enfermeras del hospital de Saint Thomas, y de ellos daría cuenta en todas sus publicaciones.³⁴

En una época en que la mortalidad estaba fundamentalmente ligada a las escasas condiciones medioambientales para el desarrollo de la vida cotidiana y laboral, la necesidad de fomentar entornos saludables, en los que la higiene, la luz y la alimentación se convirtieran en los pilares de la recuperación de los enfermos, se convirtió en una de las motivaciones principales para crear el cuerpo de enfermeras visitadoras, que ya venía funcionando desde hace tiempo en los países anglosajones y en Estados Unidos. En 1933, la Escuela Nacional de Sanidad adopta la iniciativa de formar enfermeras visitadoras sanitarias, mediante un programa de dos años de formación generalista y un año de formación especializada.³⁵ Bajo los presupuestos conceptuales y metodológicos de la moderna salud pública, desde 1933 hasta julio de 1935, se formaron un total de 76 enfermeras visitadoras sanitarias, dispuestas a trabajar en los dispensarios antituberculosos, centros secundarios de higiene rural y servicios de higiene infantil.³⁶

La fundación estadounidense se había interesado en el continente europeo tras la participación norteamericana en la Primera Guerra Mundial. Dentro del convenio suscrito en 1922 con el Gobierno de España, la Fundación Rockefeller, que se dedicaba a hacer estudios sobre problemas específicos de salud pública en diversos países, envió en 1924 a Charles Bailey, que realizó un *Report on Public Health in Spain*. El informe resulta en conjunto muy crítico con la salud pública española, utilizando de manera reiterada los argumentos: atraso, desidia, falta de preparación y motivación profesional. Entre las recomendaciones más importantes,

³⁴ Nieves González Barrio, *Organización y reglamentación del cuerpo e institución de enfermeras visitadoras y acción cultural de las mismas* (Madrid: Sociedad Española de Higiene, 1930).

³⁵ Joseph Bernabeu Mestre, *Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977)* (Alicante: Universidad de Alicante, 1999).

³⁶ Encarna Gascón Pérez, M^a Eugenia Galiana Sánchez y Josep Bernabeu Mestre, “La aportación de las enfermeras visitadoras sanitarias al desarrollo de la enfermería venezolana”, en *Ciencia, salud y exilio: España, 1875-1939*, comp. Josep Lluís Barona, (Valencia: Seminari d’Estudis sobre la Ciencia, 2003), 102-103.

que permiten hacerse una idea del panorama general, Bailey proponía: apoyar económicamente los trabajos antipalúdicos, subvencionar la campaña contra la anquilostomiasis minera y conceder muchas becas para ampliar estudios en el extranjero. En este interés, la relación con España se prolongó a lo largo de casi tres décadas y permitió la formación de un nutrido grupo de técnicos españoles, dando carácter de continuidad a la labor iniciada por la Junta para la Ampliación de Estudios, cuyo presidente entre 1919 y 1922, José Castillejo contribuyó en gran medida a la firma del citado convenio.³⁷ Entre 1925 y 1930, la fundación becó a 21 personas, 19 médicos, de los que 14 se especializaron en salud pública, cuatro en laboratorio y uno en estadística, además de un ingeniero y una enfermera. Entre 1931 y 1936 se dotaron 20 becas, 15 para mujeres, una matrona y las restantes para enfermería de salud pública, y 5 en médicos varones, tres para administración sanitaria y dos para laboratorio.³⁸

La Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias

“Las Enfermeras Visitadoras han *nacionalizado* la Sanidad, logrando que este concepto, un mucho técnico y un poco burocrático hasta ahora, haya entrado a formar parte del sentir y del pensar del pueblo español.”³⁹ El doctor Luis Nájera, director del Centro de Higiene Rural de Sigüenza, introduce así su artículo sobre “La significación social de la enfermera visitadora” en el número 2 de la revista *La visitadora sanitaria*. Esta publicación, que lleva por subtítulo “Órgano oficial de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias”, aparece a finales de 1934 como consecuencia de la creación de dicha asociación en la primavera de ese año, a instancias de la propuesta que hiciera Mercedes Milá a Blanca López, Aurora Más, Luz Alba y Ascensión Colmenares, en las navidades de 1933.⁴⁰

³⁷ Esteban Rodríguez Ocaña, “La intervención de la Fundación Rockefeller en la creación de la sanidad contemporánea en España”, *Revista Española de Salud Pública* 74 (2000): 27-34.

³⁸ Rodríguez Ocaña, *Salud Pública en España: ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX*, 102-104.

³⁹ Luis Nájera Angulo, “La significación social de la enfermera visitadora”, *La Visitadora Sanitaria* 2, n.º 2 (1935): 14.

⁴⁰ En 1933, la Escuela Nacional de Sanidad adopta la iniciativa de formar enfermeras visitadoras sanitarias, mediante un programa de dos años de formación generalista y un año de formación especializada.

La Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, que contó con enfermeras de amplia formación y nivel profesional entre sus 98 asociadas iniciales, contemplaba entre sus fines el fomento del estudio de las cuestiones encaminadas a la mejorar de la salud pública; la elevación del nivel profesional, a partir de una “buena formación técnica”; la cooperación entre las enfermeras; el progreso de la profesión, instando a los poderes públicos al desarrollo de una legislación apropiada; y la elevación de la cultura de las enfermeras, mediante la formación de una biblioteca, la celebración de conferencias y otros actos de cultura sanitaria y la publicación de un boletín.

Este cuerpo de enfermeras visitadoras sanitarias contará con el respeto de sus colegas médicos, que ven en su labor, fundamentalmente educadora, una necesidad de la sanidad del momento. El doctor Pijoan, director de la Escuela de Enfermeras de la Generalidad de Cataluña, afirma:

“Una enfermera aceptable podría quizá dar frutos apreciables en un medio ya algo preparado, pero no cabe duda de que para obtener beneficios en un medio tan malo como es el que constituye la inmensa mayoría de nuestro pueblo, precisa que la enfermera sea de primera categoría. Su preparación debe ser muy sólida; no basta que conozca una determinada técnica ni que haya aprendido de memoria lo que unos pocos libros y lo que en unas cuantas lecciones se le enseñe; es preciso que tenga una fuerte cultura general en todos los sentidos, sólo así logrará inspirar a las gentes el respeto necesario para hacerse obedecer y para que crean lo que ha de predicarles y aconsejarles. Ha de dar ejemplo de disciplina, de discreción, acompañadas de una diplomática humildad, enseñando a todos a que sabe colocarse en el lugar que le corresponde.” Y añade: “Creo en su acción eficacísima para desterrar el curanderismo y las absurdas supersticiones, tan fatales a nuestro pueblo, si sabe comportarse debidamente e inspira a las gentes el indispensable respeto”.⁴¹

⁴¹ Baltasar Pijoan, “Derechos, pero con deberes y responsabilidades”, *La visitadora sanitaria* 2, n.º 2 (1935): 17-20.

En el mismo sentido, José Verdes Montenegro, asociado también al movimiento reformador de la sanidad española, ensalza la labor de las enfermeras visitadoras en la lucha antituberculosa organizada por el Instituto Antituberculoso de Las Peñuelas⁴²: “hacían los planos de la casa, procuraban la distribución de la familia de modo que las ocasiones de contagio disminuyeran, educaban a todos en la práctica de la higiene y realizaban, en fin, una obra importantísima y difícil en el barrio de Las Peñuelas, donde el hacinamiento y la pobreza colaboraban a producir una extraordinaria mortalidad por tuberculosis”. Las limitaciones con las que topaban muchas veces estas enfermeras hacían, sin embargo, muy difícil su labor como recuerda Francisca Rodríguez: “¡Ay!, mire usted señora, esta ventana que la tiene usted ahí... Saque la cama de su marido que la tiene, póngala junto a la ventana quítele esos visillos y esas cosas que le de el aire que es mejor”... “¡Ay, señorita!”... “Y lávele las sábanas cada 8 días”... “¡Ay señorita!, ¡no tengo ni para comprar una pastilla de jabón! Si saco la cama de mi marido aquí, ¿dónde acuesto a mis hijos?” Nosotras lo que hacíamos era eso, ir a las casas. Llevabas luego el plano de la casa, lo llevabas hecho y el jefe lo miraba. “¿Qué hacemos con esto? A este señor hay que sacarlo de ahí... no hay sitio donde meterlo”... Era un desastre...”⁴³

En 1934, más de un centenar de enfermeras asistió al Congreso Nacional de Sanidad, celebrado del 6 al 13 de mayo.⁴⁴ Esta presencia en este evento científico es un claro exponente de la relevancia de estas profesionales, venidas de todas las provincias españolas, en la organización del sistema sanitario público de la II República. Durante dicho congreso, las enfermeras visitadoras celebraron una asamblea, bajo la presidencia de Enrique Barjadí, inspector provincial de Sanidad de Madrid, cuyas conclusiones se publicarían en el número 1

⁴² José Verdes Montenegro, “Las instructoras sanitarias”, *La visitadora sanitaria* 1, n.º 1 (1934): 11-12.

⁴³ “Esquemas de género, vías de acceso y profesionalización de las mujeres en el ámbito socioasistencial. Modelos, destinos, discursos y experiencias femeninas en la enfermería y matronería”, en *VII Taller de la AEIHM. Las mujeres como agentes de asistencia social*, ed. Carmen González Canalejo, Óscar Rodríguez Barreira y Sofía Rodríguez López, (Almería: Universidad de Almería, 2003), 21-28, <http://www.aeihm.org/pdf/Dossier.pdf>

⁴⁴ *Guía Oficial del Primer Congreso Nacional de Sanidad* (Madrid: Sáez Hermanos, 1934).

de la revista.⁴⁵ Las demandas laborales se unen en este documento a las necesidades de desarrollo profesional, mediante mejoras en la formación y reconocimiento de la capacitación. Igualdad de sueldo para todas las enfermeras visitadoras, independientemente del lugar en el que prestan sus servicios; apertura de la Escuela de Enfermeras Visitadoras, con requisito de ingreso de un periodo previo de prácticas en algún centro de higiene de la sanidad nacional; creación de un reglamento para el Cuerpo de Visitadoras Sanitarias, que debe contemplar la incapacidad laboral por enfermedad adquirida en el puesto de trabajo; facilitación del alojamiento y transporte de las visitadoras sanitarias; adecuación de puestos para las visitadoras, que deberán ocupar las plazas vacantes de las enfermeras de Preventorios antituberculosos, y dotación de enfermeras tituladas para los puestos cubiertos por “señoritas que no son puericultoras” en los Centros de Higiene Infantil; convocatoria de concurso de traslado antes de la provisión de plazas en libre oposición⁴⁶ y ampliación de la edad límite de ingreso en el cuerpo, de 35 a 45 años.

En el último número de *La Visitadora Sanitaria*, la revista publicó el escalafón del Cuerpo de Instructoras de Sanidad, con la relación nominal de 170 plazas.⁴⁷ La confección del escalafón atendía a criterios tanto asistenciales como de formación y se distribuía en hasta 11 convocatorias: de 6 instructoras de la Escuela Nacional de Puericultura; de instructoras de la Lucha Antituberculosa, de mayo de 1932; de instructoras de Higiene Rural, de octubre de 1932; de una instructora de Higiene Mental, de diciembre de 1932; de 3 instructoras de la Escuela Nacional de Puericultura, de abril de 1933; del primer cursillo de la Escuela de Sanidad, de agosto de 1933; de instructoras del curso de Puericultura, de mayo de 1934; de 3 instructoras de Norteamérica, de julio de 1934; del segundo cursillo de la Escuela de Sanidad, de

⁴⁵ “Asamblea de Enfermeras Visitadoras y de Auxiliares Sanitarios celebrada con ocasión del Primer Congreso Nacional de Sanidad”, *La visitadora sanitaria* 1, n.º 1 (1934): 19-22.

⁴⁶ Esta demanda debió ser atendida, porque entre el Congreso Nacional de Sanidad celebrado en mayo y la aparición del primer número de esta revista, en la relación de las enfermeras asociadas, que participaron en dicho congreso, hay un número significativo de domicilios que no coinciden.

⁴⁷ “Escalafón del Cuerpo de Instructoras de Sanidad, confeccionado de acuerdo con las normas dictadas en el apartado 2.º de la Orden de 13 de noviembre de 1935”, *La visitadora sanitaria* 2, n.º 5 (1935): 13-16.

julio de 1934; de 3 instructoras de Norteamérica, de mayo de 1935; y de 16 instructoras del tercer cursillo de la Escuela de Sanidad, de julio de 1935.⁴⁸

Los progresos en la construcción y puesta en funcionamiento de la Escuela de Visitadoras son también difundidos en *La Visitadora Sanitaria*. Desde la visita de la jefe de enfermeras de la Fundación Rockefeller, Miss Cronwell, durante su estancia en Madrid⁴⁹, hasta la finalización de las obras del centro. La creación de una Escuela de Enfermeras Sanitarias, que diera soporte a dicha formación propició la construcción de un edificio, obra de Bergamín, en cuya asesoría participó la propia Mercedes Milá, que a tenor de lo que dicen las redactoras de la revista “ha sabido combinar todo aquello que haga de la Escuela de Enfermeras Sanitarias no sólo el centro técnico donde se vaya a forjar e instruir la buena enfermera, sino también un lugar alegre y acogedor donde la alumna pase satisfecha los tres años del internado.”⁵⁰

El artículo “La Escuela de Enfermeras Sanitarias ya está terminada” muestra los planos del alzado del edificio, la planta baja y la planta primera. En la planta baja, que contiene un patio y un jardín centrales, como corresponde a un edificio de internamiento, el estudio y la estancia comparten espacio. Así, se puede observar la existencia de tres laboratorios (dietético, químico y biológico), una sala de conferencias, una sala de demostración y un aula, junto a la biblioteca y la zona de administración, que están seguidas de una sala de estar, un comedor y una cocina. En la planta primera, se ubican los dormitorios de las alumnas y las instructoras.

Publicado en el número correspondiente al tercer trimestre de 1935, el artículo también nos informa de la puesta en funcionamiento de la escuela, que se prevé pueda comenzar un curso en enero de 1936 y cuyos presupuestos se encuentran incluidos en los generales del Estado; así como de las condiciones de ingreso de las alumnas,

⁴⁸ “Noticias”, *La visitadora sanitaria* 2, n.º 4 (1935): 17.

⁴⁹ “Noticias”, *La visitadora sanitaria* 2, n.º 2 (1935): 19. La Fundación Rockefeller contribuía a sufragar parte de los costes de construcción y puesta en marcha de la Escuela de Enfermeras Visitadoras Sanitarias.

⁵⁰ “La Escuela de Enfermeras Sanitarias ya está terminada”, *La visitadora sanitaria* 2, n.º 4 (1935): 11-12.

que deben tener terminados los estudios de Bachillerato o Magisterio, o aprobar un examen equivalente de las asignaturas básicas de la carrera. Desafortunadamente, los infortunados sucesos de 1936 y el comienzo de la guerra, dieron al traste con las expectativas de este colectivo. “Aunque una vez terminada la contienda civil se inauguraba en 1941, en los mismos locales destinados a la Escuela de Enfermeras Visitadoras, una Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias, la diferencia de objetivos institucionales y el absoluto olvido histórico de sus antecedentes, marcarían, claramente, su carácter rupturista con la más inmediata tradición.”⁵¹ Habría de pasar casi medio siglo, para que una nueva generación de enfermeras pioneras, a la que pertenece M.^a Victoria Antón Nardiz, a quien hoy homenajeamos, volviera a retomar los presupuestos de la prevención y la promoción de la salud, en la reforma de la atención primaria de salud en nuestro país, y se atreviera a proponer una formación enfermera universitaria e internacional nuevamente, que diera el salto al siglo XXI.

⁵¹ Josep Bernabeu Mestre y Encarna Gascón Pérez, “El papel de la enfermería en el desarrollo de la salud pública española (1923-1935): la visitadora sanitaria”, *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 15, 1995: 151-176.

Bibliografía

- ABELLÁN, JOSÉ LUIS. “El krausismo: desarrollo de la ciencia y transformación de la enseñanza”. En *España en 1898. Las claves del Desastre*, editado por Pedro Laín Entralgo y Carlos Seco Serrano. Barcelona: Galaxia Gutenberg, Círculo de Lectores, 1998.
- ANDREU CORTADA, ESTHER. *Escuela mixta y coeducación en Cataluña durante la II República*. Madrid: Instituto de la Mujer, 1988.
- “Asamblea de Enfermeras Visitadoras y de Auxiliares Sanitarios celebrada con ocasión del Primer Congreso Nacional de Sanidad”. *La visitadora sanitaria* 1, n.º 1 (1934): 19-22.
- BALLARÍN DOMINGO, PILAR. *La educación de las mujeres en la España contemporánea (siglos XIX-XX)*. Madrid: Síntesis, 2001.
- BERNABEU MESTRE, JOSEP y ENCARNA GASCÓN PÉREZ. “El papel de la enfermería en el desarrollo de la salud pública española (1923-1935): la visitadora sanitaria”. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 15, 1995: 151-176.
- BERNABEU MESTRE, JOSEP. *Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977)*. Alicante: Universidad de Alicante, 1999.
- Constitución política de la Monarquía española, promulgada en Cádiz el 19 de marzo de 1812*. Madrid: Imprenta que fue de García; Imprenta Nacional, 1820.
- DOMÍNGUEZ-ALCÓN, CARMEN. *La enfermería a Catalunya*. Barcelona: Rol, 1981.
- “Escalafón del Cuerpo de Instructoras de Sanidad, confeccionado de acuerdo con las normas dictadas en el apartado 2.º de la Orden de 13 de noviembre de 1935”. *La visitadora sanitaria* 2, n.º 5 (1935): 13-16.

- “Esquemas de género, vías de acceso y profesionalización de las mujeres en el ámbito socioasistencial. Modelos, destinos, discursos y experiencias femeninas en la enfermería y matronería”. En *VII Taller de la AEIHM. Las mujeres como agentes de asistencia social*, editado por Carmen González Canalejo, Óscar Rodríguez Barreira y Sofía Rodríguez López, 21-28. Almería: Universidad de Almería, 2003. <http://www.aeihm.org/sites/default/files/Dossier.pdf>
- FLECHA GARCÍA, CONSUELO, selec. *Textos y documentos sobre educación de las mujeres*. Sevilla: Kronos, 1998.
- GARCÍA BARRIOS, SILVIA. *Historia de la enfermería*. Málaga: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad, 1992.
- GASCÓN PÉREZ, ENCARNA y BERNABEU MESTRE, JOSEP. “La enfermería de salud pública que no pudo ser. La contribución de las exiliadas españolas al desarrollo de la enfermería venezolana (1936-1964)”. En *L’Exili cultural de 1939*, editado por M.^a Fernanda Mancebo, Marc Baldó y Cecilio Alonso, 435-442. Valencia: Biblioteca Valenciana, Universidad de Valencia, 1999.
- GASCÓN PÉREZ, ENCARNA; M.^a EUGENIA GALIANA SÁNCHEZ y JOSEP BERNABEU MESTRE. “La aportación de las enfermeras visitadoras sanitarias al desarrollo de la enfermería venezolana”. En *Ciencia, salud y exilio: España, 1875-1939*, compilado por Josep Lluís Barona. Valencia: Seminari d’Estudis sobre la Ciència, 2003.
- GIL NOVALES, ALBERTO. “Una interminable guerra civil”. En *La revolución liberal*, editado por Alberto Gil Novales, 1-12. Madrid: Ediciones del Orto, 2001.
- GÓMEZ HERRERO, DIONISIO. *Organización de la Institución Municipal Consulta de Niños de Pecho y Gota de leche*. Madrid: Imprenta Municipal, 1912.
- GONZÁLEZ BARRIO, NIEVES. *Organización y reglamentación del cuerpo e institución de enfermeras visitadoras y acción cultural de las mismas*. Madrid: Sociedad Española de Higiene, 1930.
- Guía Oficial del Primer Congreso Nacional de Sanidad*. Madrid: Sáez Hermanos, 1934.
- HERNÁNDEZ CONESA, JUANA. *Historia de Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Madrid: McGraw Hill-Interamericana, 1999.

- HUERTAS GARCÍA-ALEJO, RAFAEL. *Organización sanitaria y crisis social en España*. Madrid: Fundación de Investigaciones Marxistas, 1994.
- Instituto de la Mujer que Trabaja. Organismo de Acción Social Femenina de la Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros. *Escuela de Enfermeras de Santa Madrona. Programa de Puericultura Maternología por el Prof. Dr. D. Salvador Goday*. Barcelona, 1930-31.
- “La Escuela de Enfermeras Sanitarias ya está terminada”. *La visitadora sanitaria* 2, n.º 4 (1935): 11-12.
- MILÁ, MERCEDES. *Escuela de enfermeras: Hospital Central de la Cruz Roja Español. Florencia Nightingale. Conferencia pronunciada el día 23 de enero de 1933 por Mercedes Milá*. Madrid: 1933.
- NÁJERA ANGULO, LUIS. “La significación social de la enfermera visitadora”. *La Visitadora Sanitaria* 2, n.º 2 (1935): 14.
- PEDRAZ MARCOS, AZUCENA. *Quimeras de África*. Madrid: Ed. Polifemo, 2000.
- PIJOAN, BALTASAR. “Derechos, pero con deberes y responsabilidades”. *La visitadora sanitaria* 2, n.º 2 (1935): 17-20.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, ESTEBAN. “La intervención de la Fundación Rockefeller en la creación de la sanidad contemporánea en España”. *Revista Española de Salud Pública* 74 (2000): 27-34.
- *Salud Pública en España: ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX*. Granada: Ed. Universidad de Granada, 2005.
- SAN ROMÁN, SONSOLES. *Las primeras maestras: los orígenes del proceso de feminización docente en España*. Barcelona: Ariel, 1998.
- SILES GONZÁLEZ, JOSÉ. *Pasado, presente y futuro de la enfermería en España*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, 1996.
- TUÑÓN DE LARA, MANUEL. *Estudios de historia contemporánea*. Barcelona: Orbis, 1986.
- VARELA SUANZES, JOAQUÍN. *La Constitución de Cádiz y el liberalismo español del siglo XIX*. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2005. <http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/c1812/57905074767367275754491/index.htm>
- VÁZQUEZ RAMIL, RAQUEL. *La Institución Libre de Enseñanza y la educación de la mujer en España: la Residencia de Señoritas (1915-1936)*. La Coruña: R. Vázquez, 2001.

- VERDES MONTENEGRO, JOSÉ. “Las instructoras sanitarias”. *La visitadora sanitaria* 1, n.º 1 (1934): 11-12.
- VILLACORTA BAÑOS, FRANCISCO. *Burguesía y cultura. Los intelectuales españoles en la sociedad liberal 1808-1931*. Madrid: Siglo XXI, 1980.
- ZAPATERO, VIRGILIO. “La sincronización de España con Europa”. En *Tiempos de investigación. JAE-CSIC, cien años de ciencia en España*, editado por Miguel Ángel Puig-Samper Mulero. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2007.