

La formación enfermera en la España de Franco: Manuales de enfermería durante el Nacional-Catolicismo (1945-1957)

María Lourdes Cantero González

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid
lcantero@um.es

Tutores

Juan Vicente Beneit Montesinos
Juana M^a Hernández Conesa

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid
jvbeneit@enf.ucm.es

Departamento de Enfermería. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo. Murcia.
jhconesa@um.es

Resumen: De 1936 a 1939 se produce en España un alzamiento militar originado en Marruecos y encabezado por el General Franco, se extiende rápidamente por todo el país, empezando así la Guerra Civil. Los nacionales triunfan finalmente y hacen una victoriosa entrada en Madrid. Existen en ese momento diferentes reconocimientos a la profesión Enfermera, designada de hecho como un oficio por ser una ocupación manual, llevada a cabo en su mayoría por Órdenes Religiosas, así como Enfermeras y Practicantes con formaciones distintas cuyos títulos habían sido expedidos, entre otros, por la Cruz Roja Española y por Falange Española Tradicionalista de las J.O.N.S. siendo en ese momento 20 Escuelas las que había en el país. No será hasta mediados del siglo XX (1953), cuando se regulen las Escuelas de Practicantes, Matronas y Enfermeras, donde se produce la gran transformación en el campo profesional con la aparición de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Palabras clave: Enfermería-Historia-España

Abstract: From 1936 to 1939 it took place in Spain a military insurrection, which having its origin in Morocco and headed by General Franco, spread rapidly throughout the country, causing the beginning of the Civil War. Nationalist troops eventually won and marched into the city of Madrid. At that moment, there were different acknowledgments of the Nursing profession, considered in fact as a trade because of its manual characteristics, and developed mainly by Religious Orders as well as female nurses and male nurses or medical assistants whom were graduated from the Spanish Red Cross, the Traditional Spanish Falange the U.T.N.O, in a time when there could be

found twenty Nursing Schools in the whole country. Schools of Practicantes, Midwives and Nurses were not legally organized until the second half of the 20th century (1953), when it took place a great transformation of the professional field with the establishment of the Health Technician Assistants training.

Keywords: Nursing History, Spain.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una acción de alteridad en la que no es fácil identificar una fecha, siglo, lugar o situación concreta. Como ocupación, como práctica, en frase de Osler⁽¹⁾ (1) “la más vieja llamada”, es quizás la más antigua. A lo largo de los tiempos ha pasado de ser el socorro y el auxilio de los desheredados y desahuciados, al auxiliar del médico y posteriormente a profesión autónoma, en la que “siempre se ha vislumbrado una clara crisis de identidad, fruto de los diversos sistemas de formación y cualificación, del tipo y de la cuantía de las responsabilidades asignadas y de la consideración social y económica de que es objeto”⁽²⁾ (2). Quizá, y no por casualidad, esta crisis de identidad se relaciona con la definición misma del vocablo cuidar. El verbo cuidar -del latín curare- es, en su primera acepción “poner solicitud y atención para hacer bien alguna cosa”⁽³⁾ (3).

Ejercer la profesión de cuidar, supone no solo el ejercicio de alguna actividad para la que se tiene una inclinación voluntaria (vocación) y que se realiza con continuidad y dedicación (autodisciplina). Cuando socialmente se reconoce una ocupación como profesión, cumpliendo los requisitos fundamentales mencionados de vocación y autodisciplina, se le concede autonomía para desarrollar su papel. Sólo cuando surgen conflictos de vocación o tensiones, cuando se imponen criterios externos en la disciplina, puede aparecer una crisis de identidad. En esa situación se ha encontrado durante décadas la profesión Enfermera, que se ha visto afectada por distintas crisis vocacionales, la eterna búsqueda de autodefinición, por una ausencia de criterios historiográficos, la aparición de avances científico-técnicos que suponen la intervención de equipos complejos; la nueva la actitud del enfermo y su entorno con sus particulares respuestas psicológicas y afectivas ante la enfermedad, han llegando incluso a condicionar el discurrir del tradicional proceso del enfermar.

Lo que resulta evidente es que para “administrar salud” no basta la figura solitaria y tradicional del médico, ni siquiera la de un equipo médico.

Son necesarios muchos actores en un grado u otro, con un académico reparto de papeles. “Ningún grupo podrá prevalecer en la satisfacción de las demandas y necesidades de los pacientes. Todos los grupos han de trabajar juntos para que el paciente reciba un buen servicio”⁽⁴⁾ (4).

Aunque hoy día reconocemos que la salud y su cuidado es un derecho y una responsabilidad que tiene todo ser humano, en el pasado, las Enfermeras-cuidadoras, hacían tareas domésticas en el hospital o en el hogar. Sus deberes eran sencillos e implicaban pocos conocimientos o comprensión de las enfermedades de los pacientes o del tratamiento médico. La Enfermera, básicamente, hacía lo que le decían. Diferentes miembros de los diversos grupos de salud han visto a la Enfermera como “alguien que espera” al médico para llevar a cabo las órdenes sobre los tratamientos que él prescribe. Han tenido que pasar muchos años para que, políticos o gestores de la salud piensen en la Enfermera como alguien capaz de dirigir, de gestionar y de ejecutar todas las indicaciones sobre la política administrativa de la institución. También para situar a la Enfermera como responsable o coordinadora de servicios de salud multidisciplinarios.

“Hasta que seamos capaces y estemos capacitadas para ejercitar la virtud de cuidar, que lleva inherente una fuente creciente de satisfacción, no podemos esperar que nos respeten por ello... ¿Sabemos para qué estamos enseñando a las Enfermeras?, ¿son mis cuidados semejantes a los que está proporcionando el auxiliar? Si no hay ninguna diferencia, la profesión de Enfermera perecerá, y solamente persistirá la ocupación de Enfermera!”⁽⁵⁾ ⁽⁵⁾.

La Enfermera siempre ha sido vista con una clara dicotomía entre sus objetivos y sus ocupaciones. Por un lado estarían las responsabilidades asignadas ya sean independientes, interdependientes y/o delegadas, así como la formación recibida, a veces para-médica, otras pre-médica, y la consideración profesional y económica. Se les exigía condiciones y dotes humanas, como inteligencia, que guarda una relación proporcionada con la calidad y con la eficiencia. Estabilidad, no solo psicológica y emocional, sino familiar y laboral. Capacidad de trabajo, que incluye la salud física y vital, y capacidad de entrega. Aptitudes y actitudes bien precisas, que debían mantenerse en el tiempo, bajo la forma de patrón autoritario que se difunde a todo su trabajo profesional. La consideración de las Enfermeras como auxiliares queda patente con la denominación que se da a la profesión como A. T. S.: Ayudante Técnico Sanitario, realizando solo funciones delegadas que, otros técnicos podrían realizar también.

“Para mí, en la Enfermera se entrelazan las virtudes y talentos específicos de la mujer, y sus conocimientos teórico-prácticos, de tal manera que la hacen verdaderamente eficaz en la asistencia al enfermo, que es el objetivo esencial de su quehacer. Profesión femenina por esencia, porque femeninas son las cualidades necesarias para que sea la imagen fiel que de ella tiene el mundo. Imagen que con justicia, se ha sublimado tanto, que ha inspirado los ditirambos más preciosos reservados a las más nobles profesiones. Nacida tímidamente, la importancia de la misma ha ido in crescendo rápidamente; tanto es así, que hoy día no se concibe sin ella el ejercicio de la Medicina”⁽⁶⁾ ⁽⁶⁾.

“Veo que es una vocación particular de cristiana ser Enfermera, pero para que esa vocación sea profesional es preciso que seáis Enfermeras científicamente bien preparadas”^{(7) (7)}.

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. Hay que subrayar, por ello, que la ciencia no es algo ajeno a la práctica; ya que cuantas mas certezas teóricas se conozcan, cuanto mas completos sean los conocimientos científicos que tenga la estudiante, más elevada y mejor será la formación que se le impartirá en la Escuela. Elegir alumnas con una formación demasiado elemental irá en detrimento del posterior ejercicio de la profesión. No conviene convertir a la alumna en un archivo de conocimientos, sino despertar en ella la inquietud por adquirirlos permanentemente como todo universitario.

En este trabajo se estudia un periodo determinado de la formación Enfermera en España, desde 1945 a 1957, enmarcado dentro del “Nacional-Catolicismo”. Fue este un tiempo de asentamiento social y profesional, así como de cambios y, tras la publicación el 2 de noviembre de 1944 de la Ley de Bases de Sanidad Nacional, se producen intervenciones importantes tanto a nivel sanitario como en materia de educación. Para ello se han estudiado los manuales de formación publicados posteriores a la Guerra Civil Española.

CONTEXTO HISTÓRICO

España bajo el franquismo: los fundamentos políticos

Finalizada la Guerra Civil, se instaura en España un régimen autoritario que estará vigente durante treinta y seis años. Aunque en tan largo periodo de tiempo hay una evolución importante, una constante permanece: el control absoluto del poder político por parte de Franco.

En todo este periodo distinguiremos dos etapas fundamentales separadas por el trienio 1956-1959. Antes de esa fecha, España está anclada en el pasado y el régimen político presenta su carácter “más duro”. Tras esa fecha se ponen las bases para el desarrollo económico que tendrá lugar en los sesenta y llegará hasta 1973. El desarrollo económico de esta década conlleva una transformación importante de las mentalidades y el deseo de una mayor apertura política del sistema; apertura que será desatendida casi siempre. El desfase entre el desarrollo económico y la fosilización del sistema político hará que ciertos sectores de la Iglesia, y de algunas secciones franquistas se alejen del Régimen.

Las bases políticas del franquismo

De 1939 a 1975, España vivió bajo un régimen autoritario, de dictadura personal, encarnada por el general Franco que mantuvo un férreo control sobre la sociedad española. A pesar del monolitismo ideológico del régimen, que sólo las circunstancias hicieron cambiar en lo accidental, Franco tuvo que apoyarse en distintos sectores ideológicos: falangistas, monárquicos (tradicionalistas o borbónicos), militares, franquistas puros y tecnócratas. Cada una de estas familias fue ganando o perdiendo influencia a lo largo de la dictadura, pero en última instancia era Franco quien movía por propia voluntad las piezas del tablero. Por ello conviene diferenciar entre las instituciones y las "familias" ideológicas.

• Las instituciones

- ✓ El **Ejército**, fue hasta el último momento defensor del régimen y de su ordenamiento legal. Su actividad no se ceñía a la defensa del territorio español, sino que poseía jurisdicción sobre los delitos políticos mediante los "consejos de guerra". La mayoría, sobre todo los altos mandos, compartía con Franco la ideología de la victoria de 1939: el anticomunismo, su rechazo al separatismo y su dureza en cuestiones de orden público.
- ✓ La **Falange** propugnaba una síntesis de patriotismo tradicional y autoritarismo de corte fascista. De ahí tomó el régimen su principal arsenal ideológico durante las décadas de 1940 y 1950 (sindicalismo vertical, estatalismo, etc.). Con el decreto de unificación de 1937, (voir supra), Franco "se adueñó del partido" y la Falange se diluyó en el llamado "Movimiento Nacional".
- ✓ La **Iglesia Católica** representó el elemento sancionador de la "legitimidad" del franquismo: la guerra civil fue una "cruzada" contra el ateísmo marxista, y el Concordato de 1953 consolidaba la presencia de la Iglesia en la enseñanza media y en la vida intelectual, convirtiéndose en propagadora de la ideología del régimen. Se produjo una estrecha alianza entre la Iglesia y el "Nuevo Estado": los obispos participaban en instituciones como el Consejo del Reino y las Cortes y el Jefe del Estado presentaba una terna al Papa para la elección del obispo de cada diócesis. A pesar de estos privilegios, la Iglesia española -o una parte de ella- se fue alejando del régimen a raíz del Concilio Vaticano II (1962-1965).

Las "familias" del Régimen

Como ya se ha expuesto, Franco se apoyó también en distintos sectores ideológicos que constituyeron lo que se conoce como las "familias" políticas no institucionalizadas, que eran las siguientes:

- Los **monárquicos**, que nunca fueron un grupo de oposición muy combativo, estaban divididos entre carlistas y donjuanistas. Los primeros -que defendían la causa de don Javier, al que nunca pensó Franco dar el trono- recibieron algunos cargos en el seno del régimen. Este sector encarnaba el tradicionalismo católico y conservador propio del carlismo. Los partidarios de don Juan, hijo de Alfonso XIII, apoyaron al régimen y luego se apartaron de él al no restaurar la monarquía constitucional previa a la proclamación de la II República en 1931. Algunos de estos monárquicos defendieron la solución de una "monarquía franquista" que encarnaría el joven Juan Carlos, hijo de don Juan, quien en 1967 es nombrado Príncipe de Asturias y sucesor de Franco, y en 1969, jura el acatamiento de los "Principios Fundamentales del Movimiento".
- Los **tecnócratas** hicieron su aparición en, la década de 1960. Muchos de ellos eran monárquicos "franquistas" o miembros del Opus Dei. Entendían que "la política era el arte de resolver un problema sin crear otros mayores". Para ellos el desarrollo económico generaría un "bienestar" que sustituiría la política ideológica y estas transformaciones sólo podían darse en un régimen autoritario pero "modernizado".
- Los **franquistas puros**, cuya seña de identidad era la "adhesión incondicional" al Caudillo. Su representante más claro fue el almirante Carrero Blanco. Para este grupo el franquismo aparecía como inalterable. Formarán en los últimos años del régimen y en los inicios de la transición el llamado búnker.

Lo único que unía a estos grupos era la fidelidad al Caudillo. Por esta razón, el franquismo no será posible sin Franco, y a su muerte, lo que debía estar "atado y bien atado" -en frase del general-, o sea, el franquismo político-institucional, tuvo que ceder su lugar a un proceso democratizador que la propia sociedad española exigía.

Las distintas familias políticas que apoyaban al régimen fueron aportando principios ideológicos con mayor o menor vigencia dependiendo de las circunstancias internas y externas a las que se enfrentará el régimen; que siempre se caracterizó por su acomodación a los nuevos tiempos y el reparto de poder entre las distintas familias; con un objetivo claro: acaparar todo el poder y perdurar en el tiempo.

Los principios ideológicos del régimen

La dictadura de Franco no fue una dictadura fascista, ni militar, ni totalitaria, sensu stricto sino una dictadura de carácter personal, con rasgos de cada uno de las anteriores. En la dictadura franquista no hubo un partido político, como en las fascistas, que impusiera su dominio total, sino que existían distintas familias políticas, ante las cuales él ejercía de juez y árbitro supremo. El poder se manifestó siempre en tres vertientes; civil, militar y eclesiástica. El propio Franco tampoco disponía de un cuerpo ideológico homogéneo. Era un militar con unas pocas ideas políticas simples y maniqueas. Fueron las distintas familias las que aportaron el bagaje ideológico, lo que

se denomina "pluralismo limitado". La preponderancia de unas u otras varía con las circunstancias políticas.

La evolución del sistema político

La división en etapas de un periodo de cuarenta años es una cuestión compleja que depende de los criterios historiográficos elegidos.

Desde el punto de vista político, distinguimos:

- La etapa azul (1939-1945).
- El nacional-catolicismo (1945-57).
- La tecnocracia (1957-1969).
- La crisis del franquismo (1969-75).

Desde el punto de vista económico:

- La autarquía (1939-1959).
- El desarrollismo (1959-1973).
- La crisis económica (1973-1975).

La represión cultural de la posguerra

Los intelectuales que no aceptaban los principios ideológicos en los que se basó el franquismo optaron por su exilio exterior o interior al concluir la guerra. Franco contó con pocos intelectuales de relieve: Pemán o Eugenio D'Ors podían ser dos ejemplos de ello. Otros más jóvenes, de origen falangista, como Ridruejo, Tovar o Laín Entralgo se apartaron bien pronto de la política del régimen. Numerosos intelectuales (Alberti, Cernuda, Jorge Guillén, Casals, Buñuel, Madariaga, Américo Castro, Sánchez Albornoz, Ortega y Gasset, etc.), marcharon al exilio; otros murieron asesinados (Lorca, 1936) o en la cárcel (Besteiro o Miguel Hernández) y se truncó así una floreciente Edad de Plata de la cultura española.

Al término de la guerra civil, tras el exilio de intelectuales y artistas, la España franquista conoció lo que algún autor ha llamado el "páramo cultural" de la posguerra. A pesar de ello, es posible reconocer un conjunto de manifestaciones culturales inspiradas en los principios estéticos e intelectuales del franquismo: exaltación del nacionalismo español y de las virtudes militares, clasicismo en los gustos artísticos, catolicismo militante, híper valoración de la época "dorada" del Imperio español y del Siglo de Oro, de la arquitectura herreriana y del pensamiento tradicional español desde Saavedra Fajardo a Menéndez y Pelayo o Maeztu.

La política del régimen hizo que la censura afectara a todas las actividades intelectuales y a los medios de comunicación. El cine y el teatro serían víctimas de una

doble censura civil y eclesiástica, siendo prohibidas obras de autores como García Lorca, Valle Inclán o Casona.

Renovación intelectual

La censura no evitó que algunos escritores criticaran la sociedad de posguerra y reflejaran las míseras condiciones de vida de aquellos años cuarenta en obras como La familia de Pascual Duarte (1942) de Camilo José Cela, Los Hijos de la ira (1944) de Dámaso Alonso, Sombra del Paraíso (1944) de Vicente Aleixandre, Historia de una escalera de Buero Vallejo (1949) o La Colmena de Cela (1951). En 1944 nació la revista Espadaña, que recogió la "poesía social", representada, sobre todo, por Blas de Otero y Gabriel de Celaya, para quien la poesía era un "instrumento para transformar el mundo" o "un arma cargada de futuro".

En el mundo del pensamiento ya hubo intentos en los años cuarenta de recuperar la tradición liberal: Julio Caro Baroja o Ramón Carande en el campo de la historia; Julián Marías, Zubiri, Laín Entralgo y Aranguren, en el pensamiento filosófico y el ensayo. Este impulso intelectual recibió apoyo de Joaquín Ruiz Jiménez, ministro de Educación Nacional desde 1951. Muchos catedráticos depurados fueron readmitidos, los planes de enseñanza se modernizaron, el SEU empezó a perder su monopolio en la Universidad. Arbor y Calvo Serer reaccionaron contra este aperturismo criticando la política de "mano tendida" de Ruiz Jiménez hacia los intelectuales de izquierda.

En aquellos años cincuenta la literatura y el cine produjeron algunas muestras de esa liberalización: El Jarama (1956) de Rafael Sánchez Ferlosio, las obras de Ignacio Aldecoa, Carmen Martín Gaité, o el cine de Bardem o Berlanga, el teatro de Mihura o Buera Vallejo, la poesía de Aleixandre o Blas de Otero. La historia tuvo en Jaume Vicéns Vives a su más preclaro renovador, abandonando los temas tópicos, destacando que la historia de España no era la historia de Castilla e incorporando los planteamientos económico-sociales en el estudio de la historia.

Intelectualidad y sociedad

Entre los intelectuales y la sociedad hubo un divorcio casi total, propiciado por la política del régimen de aislar a aquéllos. La sociedad española estaba inmersa en la "cultura de evasión": el cine folklórico o de comedia intrascendente, que había sustituido al cine histórico o de exaltación militar de los años cuarenta y comienzos de los cincuenta (Raza, 1940; Leona de Castilla, 1951; Alba de América, 1951); el teatro, relegado a un segundo plano; la subliteratura (folletines o novela rosa); la radio y sus seriales o concursos; los toros y el fútbol, convertidos durante todo el franquismo como catalizador del nacionalismo español. Por último, la televisión, inaugurada en 1956, se convirtió en el medio por excelencia para difundir los valores del régimen.

Este divorcio entre intelectuales y sociedad movió a una mayor politización de lo que se ha dado en llamar "generación realista de la posguerra", surgida hacia 1955-56

(Celaya, Goytisolo o Martín Santos). El marxismo se convirtió en una ideología subyacente durante estos años con intelectuales como Sastre, Tuñón de Lara o Blas de Otero. La tolerancia de la etapa Fraga como ministro de Información y Turismo permitió la difusión de la literatura marxista.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE FORMACIÓN

En el siglo XVIII en España la Enfermería no existía como profesión, encontrando relación con la misma las actividades que ejercía el barbero sangrador y el cirujano menor, que se formaban en los hospitales y órdenes religiosas. Dado que la situación sanitaria en España, no era adecuada los gobiernos comenzaron a pensar que tenían que reformar y regular las profesiones sanitarias.

Profesiones sanitarias

Continúan siendo controladas por el Tribunal del Protomedicato, que “tuvo a su cargo en el siglo XVIII, como en épocas precedentes, la lucha contra el intrusismo y el ejercicio de profesionales que carecían de autorización para cumplir cometidos curadores. Se sabe que el número de variedades y grados profesionales en esos momentos se cifraban en torno a los cincuenta, sin una clara delimitación de sus ámbitos de actuación, y por tanto, con frecuente intrusismo profesional intencionado o no ⁽⁸⁾ ⁸. El Protomedicato es suprimido en 1822 con la Ley de Beneficencia Pública ⁽⁹⁾ ⁽⁹⁾.

Se mantienen las cofradías y organizaciones asistenciales continúan los cirujanos, cirujanos romancistas (que no terminan la carrera y no pueden hacer todas las operaciones).

A las parteras se les reconoce una formación teórico- práctica.

Practicantes y Matronas adquieren un status importante.

El papel del enfermero no queda incluido en las Profesiones Sanitarias; es reconocido como oficio.

Tipos de enfermeros

Cuidadores-enfermeros.

Religiosos, la asistencia no está remunerada. Perciben sólo comida y alojamiento. Asistencia físico-espiritual. Seglares, sí están remunerados, realizan actividades encomendadas por los religiosos.

Practicantes, cirujano romancista, sangrador, etc, ejecutan la práctica de acciones específicas. No es necesaria una formación académica. Desarrollan su cometido en zonas rurales. Se convierten en Practicantes en 1857.

Parteras y Matronas, adquieren conocimientos con la práctica, a partir de 1901 se les exige un examen.

Asistentes voluntarios, hermandades y cofradías, son seculares de diferentes procedencias sociales y con los que se cuenta para llevar a cabo la asistencia a los enfermos.

Existe paralelismo entre los enfermeros de la época y los actuales. Se describe la función administrativa. Destaca la figura del enfermero mayor, que puede ser la madre superiora, el prior o el maestro.

El movimiento reformista, muy ligado al krausismo y a la institución libre de la enseñanza, tuvo una gran influencia en la regularización y modernización de la vida en la mujer en España y repercutió en la Enfermería española desde el punto de vista de la incorporación de la mujer al ámbito laboral y al sistema educativo, dinamizado el proceso por la revolución industrial y el auge del movimiento obrero.

La Enfermería española durante el Reformismo tuvo su máximo exponente en una mujer: Concepción Arenal⁽¹⁰⁾ ⁽¹⁰⁾, que realizando análisis de la realidad social, benéfica y penitenciaria denunció la necesidad de suplir las carencias existentes en cuanto al personal de Enfermería y los servicios de Enfermería, que hasta ese momento eran desempeñados por criadas con escasos recursos económicos y limitados conocimientos culturales, sirvientas sin conocimientos técnicos, y en la mayoría de los casos sin saber leer ni escribir. Concepción Arenal observa y recoge cinco principios que debe guardar toda persona dedicada a la Enfermería:

Cuidado en la asistencia.
Conocimientos sobre la alimentación.
Honestidad.
Aseo.
Orden.

Estos cinco principios recogidos por Concepción Arenal nos demuestran la impronta para-doméstica, al menos en origen, de la actividad Enfermera.

Durante el siglo XIX se producen los siguientes acontecimientos histórico-sanitarios:

- Unificación de médicos y cirujanos: en 1827 se unifican en una sola carrera universitaria los médicos y los cirujanos.

- Cirujanos romancistas y sangradores o Ministrantes: en 1845 se unen bajo la denominación de "Ministrantes", cuya etimología significa "servir". Tiene formación empírica.

En Septiembre de 1857 aparece la "Ley de Bases para la Institución Pública", denominada popularmente como "Ley Moyano" –otorgándole el nombre del Ministro que la promulgó-. Este será el marco que regulará todas las profesiones sanitarias en España y en base a lo que dice, el 21 de Noviembre de 1861, se publica el "Reglamento para las enseñanzas de Practicante y Matrona" sin que se haga mención ni contemple la figura del enfermero. Sin embargo, los hombres aparecen involucrados en la actividad de cuidar mediante la figura del Practicante, que se diseñó como Enseñanza Libre⁽¹¹⁾ ⁽¹¹⁾, y a quienes se atribuyen tres funciones fundamentales que se califican como "ARTES" en sus planes de estudio:

Callistas.

Dentistas.

Asistentes a partos.

En estos reglamentos se regula todo lo relacionado con las profesiones de Practicante y Matrona. El Practicante será el que sustituya al cirujano menor y al barbero sangrador. La Matrona la encargada de asistir a partos, dar los primeros y urgentes auxilios al recién nacido así como administrar el "agua de socorro", es decir el bautismo. Los Ministrantes, por su parte, se convierten y equiparan con los Practicantes a partir de la "Ley Moyano", con una orientación mucho más técnica; realizaban sangrías, administraban todo tipo de medicación tópica, aplicaban vendajes y podían efectuar cauterizaciones, extracciones de piezas dentales y dedicarse a la Podología. Poco después, en 1875, aparece la figura del Cirujano odontólogo o cirujano dentista, prohibiendo así a los ministrantes que realizaran actividades relacionadas con la salud bucal⁽¹²⁾ ⁽¹²⁾.

A partir de 1875 los Practicantes tienen que recibir una formación teórica de un año, la cual comprendía: Anatomía, Técnica de los vendajes y Cirugía menor. Posteriormente, realizaban dos años de prácticas hospitalarias, para finalmente pasar un examen teórico - práctico y poder ejercer.

Las Matronas, ahora, tienen que recibir una preparación teórica de un año, en el que se les exigen conocimientos de Obstetricia, y fundamentalmente todo lo relativo a la anatomía del aparato genital femenino, desarrollo y asistencia al parto, y cuidados al recién nacido y primeros auxilios tanto para la madre como para el bebé. Después, como los Practicantes, debían realizar dos años de prácticas en un hospital y por último hacer un examen teórico - práctico para poder ejercer.

En esos momentos existían, pues, los siguientes grupos profesionales relacionados con la salud: Médicos, Matronas, Practicantes y Enfermeras. Quien cuida

a los enfermos en el hospital son las Enfermeras pertenecientes a Órdenes Religiosas, de modo que para ellas no se habla todavía de profesión sino de ocupación.

Aunque puede decirse que la Ley Moyano, no fue una ley innovadora, sino una norma que venía a consagrar un sistema educativo cuyas bases fundamentales se encontraban ya en el Reglamento de 1821, en el Plan del Duque de Rivas de 1836 y en el Plan Pidal de 1845. Esta característica puede observarse no sólo en la organización de la enseñanza en tres grados sino en la propia regulación de cada nivel académico. Así, en la instrucción primaria se recoge el criterio tradicional de la existencia de dos etapas de enseñanza -elemental y superior-, se establece también el principio de gratuidad relativa -sólo para los niños cuyos padres no pueden pagarla- o los criterios ya conocidos sobre su financiación, selección de los maestros y regulación de las escuelas normales. Respecto de la enseñanza media que ahora adquiere sustantividad propia y plena autonomía respecto de la superior, se consagra la división en dos clases de estudios -los generales y los llamados de aplicación-, la implantación definitiva de los Institutos y su financiamiento a cargo de los presupuestos provinciales. Por último, y lo que es objeto del presente estudio: la enseñanza universitaria que se regula mediante la distinción ya conocida de estudios de Facultad, Enseñanzas Técnicas y Enseñanzas Profesionales, reafirmando el principio del Plan Pidal de que sólo los estudios realizados en los establecimientos públicos tendrían validez académica.

Las enseñanzas de Practicantes y Matronas se llevan a cabo en las 10 facultades de Medicina existentes: Barcelona, Cádiz, Granada, Madrid, Salamanca, Santiago de Compostela, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza, las cuales eran reconocidas como únicos centros oficiales para estas enseñanzas, hasta 1896 en que se crea la primera Escuela de Enfermería en Madrid, fundada por el Dr. Federico Rubio y Galí, denominada: Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría⁽¹³⁾ ⁽¹³⁾.

Siglo XX

En 1903 se crea el Instituto de Reformas Sociales.

En 1908 aparece el Instituto Nacional de Previsión, que se mantiene con algunos cambios hasta la Segunda República.

En 1923 aparece la Escuela Nacional de Puericultura adscrita al Consejo Superior de Protección a la Infancia, que tiene entre sus funciones la lucha contra la mortalidad infantil y la proyección docente y científico encargado de la educación de los profesionales encargados de intervenir en los problemas de los niños.

En 1924 se crea la Escuela Nacional de Sanidad⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁴⁾, durante el primer año de la dictadura de Primo de Rivera, con la función de instruir a los médicos y formar un cuerpo de Enfermeras sanitarias y preparar al personal subalterno auxiliar.

En 1931 aparece el Consejo Superior Psiquiátrico, dependiente de la Dirección General de Sanidad. Se establece que en cada Inspección Provincial de Sanidad, exista una sección de psiquiatría y enfermedades mentales.

En 1932 se crea el Patronato de Asistencia Social Psiquiátrica, que supone un antecedente importante en España para profesionalizar en el futuro y hasta nuestros días la Enfermera especialista en salud mental. Posteriormente y tras la publicación de la Orden Ministerial de 16 de Mayo de 1932, se regula que el personal sanitario que ejerza su trabajo en centros dedicados al tratamiento y cuidados de enfermos mentales deberá ostentar el Título de Practicante Psiquiátrico y Enfermero Psiquiátrico. Ese mismo año aparece un nuevo colectivo que llena el hueco entre los profesionales sanitarios: Enfermera Visitadora de Higiene Mental⁽¹⁵⁾ ⁽¹⁵⁾.

Pero es durante la II República cuando se inicia el desarrollo de la Enfermería de carácter laico, se crea la Escuela de Psiquiatría dotada de elementos para la investigación científica del enfermo mental y su tratamiento y curación, y se crea el grupo de Enfermeras psiquiátricas visitadoras.

Otras ramas en las que la Enfermería se institucionaliza son:

Enfermería en la lucha antituberculosa.

Enfermería en la lucha antivenérea.

Las Matronas fueron las primeras mujeres que accedieron a la Enfermería como profesión organizada, pero es según nuestras indagaciones la Escuela Nacional de Puericultura la que instaura la especialidad de Enfermera Visitadora Puericultora, la que supuso el primer intento trascendente de constituir una red sanitaria pública en nuestro país.

Acerca del desarrollo de los estudios y recordando que ya en 1870, Concepción Arenal señala la necesidad de la unificación, en aquellos momentos divididos entre Practicantes, enfermeros, Enfermeras y mozos, no es hasta el primer tercio del siglo XX, momento en el que se crean las Escuelas de Enfermería, cuando se produjo la emergencia de la Enfermería, como profesión regulada formalmente y contemplada en los diversos planes de estudios con sus correspondientes titulaciones.

Entre 1896 y 1900, se crea en Madrid la Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría a manos del médico Federico Rubio y Galí. Fueron treinta las primeras estudiantes matriculadas⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁶⁾.

Aparece en marzo de 1904 la Ley de Instrucción General de Salud Pública donde no solo se enumeran entre otras profesiones sanitarias las de Practicante y Matrona, sino que, además, preveía que podían crearse otras con títulos diferentes.

Las Enfermeras fueron las que mayores dificultades encontraron para alcanzar el reconocimiento profesional, ya que el título de “Enfermera” se instituyó en 1915. Así pues, durante más de una década, la actividad de cuidar desarrollada por estas mujeres permaneció en el limbo jurídico. A partir de su reconocimiento oficial se utiliza una clasificación fundamentada principalmente en la división sexual del trabajo, distribuida en: Practicantes, Matronas y Enfermeras. La Podología, por su parte, es declarada como profesión anexa o accesoria de la profesión de Practicante. Muchos años después se daría el paso siguiente: la unificación de estudios, mediante el Decreto de 27-VI-1952, se refunden los planes de estudios de Practicantes, Enfermeras y Matronas: habían nacido los A.T.S.

El 15 de mayo de 1915, a propuesta de la orden religiosa de las Siervas de María, se crea por normativa la categoría Enfermera. Amparadas en esta disposición, se crean en 1917 dos nuevas escuelas en Barcelona: la Escuela de Santa Madrona y la Escuela de Enfermeras Auxiliares de la Medicina de la Mancomunitat de Catalunya, que solo funcionó de 1919 a 1923.

La Cruz Roja Española que tuvo una destacada labor en la formación de personal sanitario, creó en 1920 su primera Escuela de Enfermeras en Madrid y meses después en Barcelona. Entre 1921 y 1930, empezaron su andadura la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas, la Escuela de Enfermeras de la Quinta de Salud la alianza en Barcelona y la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla en Santander (1929).

En 1933 se crea la Escuela de Enfermeras de la Generalitat de Catalunya, que sólo funciona hasta 1939. Durante la Guerra Civil (1936-1939), la formación de Practicantes, Matronas y Enfermeras se suspendió en algunos centros, otros se cerraron definitivamente.

Llegamos pues a 1939, final de la contienda civil española y con el Decreto de 1 de marzo de 1940, que constituye como Escuela Oficial de Matronas la Casa de Salud de Santa Cristina, ya existen un total de 20 Escuelas en España.

NACIONAL-CATOLICISMO 1945-1957: VISIÓN POLÍTICA

El aislamiento diplomático internacional

La derrota de las potencias del Eje germano-italiano supuso una verdadera amenaza para la supervivencia de la dictadura en España. Franco, sin embargo, se adaptó a las nuevas circunstancias y, aunque siguió contando con las mismas familias políticas, favoreció a los católicos, de modo que a la vez que modificaba la orientación mediante ciertos cambios institucionales y una ofensiva diplomática apoyada por la Iglesia, convirtiendo a ésta en su gran apoyo internacional. Asimismo, a partir de la década de los cincuenta, estos cambios junto con las circunstancias internacionales de

la “guerra fría”, dieron los frutos deseados, consiguiendo la legitimación internacional y garantizando la supervivencia de su Régimen.

Tras la II Guerra Mundial, se inició una campaña internacional promovida por la Unión Soviética que dejó aislada a España diplomáticamente. Los motivos no eran solamente la posición española en esta contienda, sino también el Régimen Autoritario existente. Se retiraron los embajadores -permaneciendo los de Argentina, Portugal y el Vaticano- quedó fuera del conocido “Plan Marshall” y de la Organización de Naciones Unidas. Además Francia cerró sus fronteras y se inició así el bloqueo de suministros. Sin embargo, España no se quedó aislada ya que este bloqueo fue roto gracias a la firma del “Pacto Ibérico de Amistad y Cooperación” un acuerdo con Portugal, gobernada por el dictador Salazar. También Argentina, bajo el gobierno populista de Perón, proporcionó a España cereales y carne. En tales circunstancias España debió abastecerse por sus propios medios e inició una política de autarquía e intervencionismo del Estado.

La autarquía y las primeras medidas liberalizadoras

La historia económica del período franquista (1939-1975) se caracteriza por un hecho evidente: la “profunda transformación” que experimentó la estructura productiva de la economía española.

En esta evolución económica el año clave corresponde a 1959. Hasta entonces la economía española se caracterizaba por el estancamiento inicial y el predominio de las actividades agrarias. Los primeros intentos liberalizadores llevarían al “Plan de Estabilización”(1959), desde entonces la economía española comienza un proceso de expansión que alcanza en los años sesenta su máximo apogeo. La crisis de finales de 1973 desintegra esta política desarrollista y los dos últimos años del Régimen son de incertidumbre, tanto en la economía como en la política.

La autarquía económica de España hasta 1945 estuvo motivada por la coyuntura creada por la II Guerra Mundial, y a partir de 1946 por el "cerco internacional", que planteó serios problemas de abastecimiento que dieron lugar a la aparición de las cartillas de racionamiento, por un lado, y del mercado negro –popularmente conocido como estraperlo-, por otro, que perduraron hasta 1951. La política económica de este periodo, tendente a la autosuficiencia económica, subordinó siempre la economía a la política antiliberal y anticomunista, y ensalzó los valores rurales frente a los valores urbanos e industriales. El proceso de ruralización consecuente y el estancamiento general de la economía, paralelo a un proceso inflacionista, hacen que el principal objetivo de toda esta década es “evitar el hambre”.

La Política Agraria: Se centró en la recuperación de la producción. Se procedió a la devolución a sus antiguos propietarios de las tierras expropiadas durante la República y la guerra civil, y se inició una reforma "técnica" del campo español. Para ello se crearon los siguientes organismos:

El Instituto Nacional de Colonización, que centró sus acciones en la puesta en regadío y el asentamiento de colonos (45.799 entre 1939 y 1962) (topónimos de "del Caudillo).

El Patrimonio Forestal del Estado, para repoblación de los bosques.

El Servicio Nacional de Concentración Parcelaria y Ordenación Rural, creado en 1952, pretendía atacar el problema del minifundio y crear explotaciones más rentables.

El Servicio Nacional del Trigo (S.N.T.) y la Comisaría de Abastecimientos y Transportes (C.A.T.) eran los encargados de la comercialización de los productos agrarios.

En los momentos iniciales, 1939, se promulgaron leyes de política industrial, de "protección y fomento de la industria nacional" propias de una economía de guerra y que pretendían lograr el autoabastecimiento y el desarrollo de las industrias de armamento.

Para suplir la iniciativa privada, se creaba en 1941 el Instituto Nacional de Industria (I.N.I.), especie de holding estatal, cuya finalidad era potenciar la creación de industrias básicas (electricidad, carburantes, aluminio, textil, siderurgia, etc.).

La autarquía y el intervencionismo produjeron tres efectos sobre la industria española:

Se potenció la industria ligera frente a la básica.

Se fortaleció la tendencia al monopolio, con lo que los grandes beneficiarios de esta política económica fueron los bancos y la burocracia estatal.

El Estado fue uno de los grandes inversores de capital (40% de la inversión total).

El 18 de julio de 1945, Franco procedió a la formación de un nuevo gobierno. Acentuando las líneas generales del cambio del 1942, pérdida de la influencia de la Falange, mantenimiento de los militares y avance de los católicos, para reducir la hostilidad de las democracias occidentales.

En 1945 se promulgó la tercera ley fundamental; el Fuero de los Españoles en donde se pretendía emular las constituciones democráticas, "lavando la cara" del régimen para conseguir la aceptación internacional, definiendo al franquismo como una "democracia orgánica". Aunque se recogían una serie de derechos, no se articulaba un sistema que los garantizase.

La cuarta ley fundamental fue la Ley de Referéndum Nacional, de contenido plebiscitario.

La quinta, la Ley de Sucesión a la Jefatura del Estado de 1947; definía a España como un Estado católico, social y representativo, declarándose constituido como Reino. La primera estrategia del Régimen para adquirir legitimidad había sido acentuar sus características católicas, la segunda sería hacer mayor uso del aspecto monárquico. Para ello se creaban el Consejo del Reino y el Consejo de Regencia. En esta ley, Franco quedaba como Jefe del Estado vitalicio y podía proponer a las Cortes su sucesor. Don Juan (hijo de Alfonso XIII y legítimo heredero) rechazó esta ley, pero en 1948 llegó con Franco al acuerdo de que Don Juan Carlos se educara en España.

Los inicios de la liberalización (1951-1956)

La marginación de España del Plan Marshall (1948-1952), que permitió la reconstrucción de la Europa de posguerra, impidió a nuestro país acceder a créditos que hubieran facilitado una pronta recuperación económica. En 1951, la política de autarquía había llevado a movimientos huelguísticos en Barcelona, Madrid y Asturias.

A principios de los años cincuenta llegó el tan ansiado reconocimiento internacional, motivado fundamentalmente por las circunstancias derivadas del enfrentamiento entre los Estados Unidos de América y la Unión Soviética, en la guerra fría y la política de bloques que se generó. En este contexto el catolicismo y el anticomunismo del régimen franquista le sirvieron para salir del aislamiento de modo que en 1951 se reanudan los contactos diplomáticos y vuelven los embajadores, en 1953 se firma del Concordato con la Santa Sede, en el que se regulaban las relaciones entre la Iglesia y el Estado español y entre los que cabe destacar los numerosos privilegios legales y económicos de los que disfrutaba la Iglesia, pero que permitía, a cambio, la intervención del Estado en el nombramiento de los obispos. A estos acuerdos, además, se deben sumar el acuerdo hispano-americano en 1953.

En el marco de las relaciones internacionales, el recrudecimiento de la "guerra fría" y el estallido de la guerra de Corea, explican el cambio de actitud de Estados Unidos con respecto al régimen anticomunista de Franco. En estas circunstancias, Estados Unidos concedió un crédito a España destinado a la compra de productos agrícolas, materias primas y equipo industrial. En 1953, se firman unos pactos de ayuda mutua, plasmados en tres acuerdos (ayuda militar, económica y técnica), que permitían el establecimiento de cuatro bases militares norteamericanas en suelo español. La asistencia americana fue poco significativa en cuanto a equipamiento industrial, ya que la ayuda correspondía sobre todo a productos excedentarios (algodón, aceite de soja, leche, etc.) que suavizaron, si no resolvieron, los problemas de escasez y carestía alimentaria, eliminando el racionamiento, el mercado negro y la garantizando la estabilidad de los precios hasta 1956.

Gracias al apoyo de Estados Unidos se logra el ingreso en la Organización de Naciones Unidas y sus organismos, (FAO, UNESCO, en 1955) y la resurrección del mercado libre, rebajando progresivamente el intervencionismo estatal y el proteccionismo para conectar con el liberalismo capitalista, ideología económica subyacente en la Europa del momento que llevará a la creación del Mercado Común Europeo en 1957.

A pesar de los efectos positivos -entre otros, el rápido crecimiento industrial, con tasas superiores a muchos países europeos-, la inflación desde 1955-1956 y el déficit en la balanza de pagos tuvieron efectos negativos sobre el comercio exterior y la reserva de divisas.

EL NACIONAL-CATOLICISMO Y SU INFLUENCIA EN LA FORMACIÓN ENFERMERA (1945-1957)

Hasta el año 1945 no parece una Orden Ministerial que regula las funciones de la Enfermera, dice esta orden que “la Enfermera es la auxiliar subalterna del médico, estando siempre a la orden de este, la Enfermera por sí sola no tiene facultades para desempeñar su cometido”. Una de las funciones de la Enfermera es la de tener la “facultad para realizar una asistencia de carácter familiar (alimentación, administración de medicamentos...) y, por lo tanto, la de “ayudar en las intervenciones quirúrgicas”⁽¹⁷⁾ ⁽¹⁷⁾. Pero no es hasta 1952 cuando se crean las Escuelas Oficiales de Enfermeras reconocidas por el Ministerio de Educación⁽¹⁸⁾ ⁽¹⁸⁾, hasta entonces muchas de ellas fueron creadas en 1942 por Falange Española. En este Decreto se regulan cómo tienen que ser y cómo tienen que funcionar dichas escuelas, además los locales deben tener aulas, bibliotecas, disponer de un hospital con un número determinado de camas para que las Enfermeras hagan las prácticas y también regula el personal que tiene que trabajar en esas escuelas⁽¹⁹⁾ ⁽¹⁹⁾:

- El director de las escuelas oficiales ha de ser un catedrático de la Facultad de Medicina correspondiente.
- El director de las escuelas no oficiales será un titulado superior (médico), propuesto por el decano de la Facultad de Medicina correspondiente y por la entidad patrocinadora. Un catedrático de la Facultad de Medicina actuará como inspector permanente del Centro.
- La Jefe de estudios o de escuela puede ser una Enfermera (en numerosas escuelas era una religiosa), determinante para la orientación del plan de estudios.
- La Secretaria de estudios será una Enfermera.

- Todos los profesores de teoría han de ser médicos y habrá Enfermeras que serán monitoras o instructoras para las prácticas.
- Tienen que tener necesariamente un secretario y un administrador.

Al año siguiente, en 1953 aparece el Decreto⁽²⁰⁾ (20) por el que se unifican los estudios de las Profesiones Auxiliares Sanitarias, agrupándolas en una sola profesión; por lo que el Practicante, la Enfermera y la Matrona pasan a denominarse A.T.S. (Ayudante Técnico Sanitario). Inmediatamente los Practicantes –todos ellos varones- manifestaron su desacuerdo; el prestigio de su actividad profesional podía verse en peligro ante la equiparación de su aprendizaje y prácticas con la formación y actividades de las Enfermeras. Este Decreto se aprobó porque durante la Guerra Civil, muchas jóvenes se dedicaron al cuidado de los enfermos y en reconocimiento a su labor se les concedió el título de A.T.S. El Decreto unifica las tres profesiones relacionadas con los Cuidados –Enfermera, Practicante y Matrona- y aunque no está carente de críticas la unificación de los estudios aportó una parte positiva: de una parte unifica en una sola carrera todas las profesiones relacionadas con los cuidados profesionales, mientras que de otro lado, el nivel de los estudios van a aumentar y van a ser de mayor calidad, a partir de la aparición del A.T.S. la formación previa para el ingreso a los estudios también se eleva.

“Un largo periodo de preparación ha sido recorrido hasta llegar a la ordenación de los nuevos estudios de Enfermera, totalmente reglamentados en la actualidad y en vías de aplicación. Paralelamente a estas disposiciones, una comisión para Practicantes y otra para Matronas, se ocuparon de la reforma de sus estudios.

Fruto de la labor, seguida con el mismo criterio y bajo común dirección ha sido la conclusión de un proyecto único en el que se unifican todas las enseñanzas, dando efectividad a la profesión de Ayudantes Técnicos Sanitarios”⁽²¹⁾ (21).

En esta época en España está la educación primaria (hasta los diez años), el bachillerato fundamental (cuatro años), el bachillerato superior (dos años) y preuniversitario.

- A partir de este Decreto se vincula definitivamente los estudios de A.T.S. con la Facultad de Medicina, las escuelas dependerán de dicha facultad. Esto hace que parte del prestigio que la clase médica tiene en España pase también al A.T.S.
- A partir de este Decreto se establece que en todas las escuelas de A.T.S. se tendrán que enseñar todos los contenidos teóricos y prácticos.

El título de A.T.S. fue un híbrido, un título intermedio entre los títulos universitarios y los títulos profesionales. No poseía rango académico universitario, pero por esta vinculación considerable entre la facultad de medicina y las escuelas, la opinión pública creía que se trataba de un título universitario. Durante esta época, a

finales de la década de los años 40, principio de los 50, se está produciendo el gran “boom” hospitalario. Franco crea un organismo que se denomina Instituto Nacional Previsión, este es la Seguridad Social Obligatoria, es decir, todos los trabajadores y todos los empresarios están afiliados a la Seguridad Social.

La creación de ésta, provoca la necesidad de nuevos hospitales, y es a raíz de los años 50 cuando en todas las capitales de provincias de España, se crea al menos un hospital de la Seguridad Social. Esta creación de hospitales lleva la necesidad de más A.T.S. y se crearán muchas escuelas, la mayoría de ellas dependerán de estos hospitales para formar muchos A.T.S. que trabajen en ellos.

En este momento es cuando ocurren dos hechos importantes:

- Se inicia la secularización de la Enfermería, porque muchas personas no religiosas se hacen A.T.S.
- Los primeros hombres comienzan a estudiar también A.T.S.

La mayoría de los A.T.S. van a estar cómodos, van a vivir bien y su profesión está muy bien vista. En 1953 se creó el título de A.T.S., en 1954 se publican las normas para el ingreso y funcionamiento de la Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, la intensidad, extensión, ritmo de las enseñanzas y el primer plan de estudios de A.T.S.⁽²²⁾, y no fue hasta 1960 cuando se promulgó un Decreto que regula sus funciones, que pueden resumirse en:

- Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas.
- Auxiliar al médico en intervenciones de la cirugía y en las distintas especialidades.
- Realizar las curas de los operados.
- Prestar asistencia inmediatamente en casos urgentes hasta la llegada del médico o titular superior de cirugía.
- Asistir a los partos normales.
- Desempeñar aquellos puestos donde se exigiera el título de A.T.S.
- El A.T.S. trabaja muy bien, empieza a tener prestigio social. Es una profesión técnica a la que acuden muchas personas que comienzan a estudiar, son años de comodidad y bienestar para los A.T.S., están bien adaptados.

MATERIAL Y MÉTODO

Para el estudio de los diferentes manuales de formación ya editados o publicados durante el Nacional-Catolicismo se recurre a la búsqueda de Fuentes Primarias, es decir aquellos textos destinados propiamente a la formación de futuros trabajadores masculinos como Practicantes, y femeninos como Enfermeras. En la reciente publicación de D. Carlos Álvarez Nebreda⁽²³⁾ ⁽²³⁾, “Catálogo bibliográfico de publicaciones Enfermeras (1541-1978)”, Madrid, 2008, se encuentran prácticamente la totalidad de los textos, por lo que se establece un criterio seleccionador de las diferentes publicaciones y, se realizan visitas a las bibliotecas:

Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid.
Biblioteca de la Universidad de Murcia.
Biblioteca del Ilustre Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de la Comunidad de Madrid.
Biblioteca Nacional de Madrid.
Biblioteca Regional de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
Escuela Universitaria “Virgen del Rocío” de Sevilla.
Fundación Index.

Según texto publicado por Domínguez-Alcon: “En los manuales consultados anteriores a 1952, especialmente los que corresponden a la década de los cuarenta, puede observarse diferencias notables en cuanto a la formación de Practicantes y Enfermeras. La orientación de los estudios era distinta, lo cual hace pensar que el papel que desempeñaban en la comunidad era diferente”⁽²⁴⁾ ⁽²⁴⁾.

“Se dividen los autores de textos para la profesión Enfermera de 1939 a 1956 como la etapa del conservadurismo y autores tradicionales; y de 1957 a 1975 como la profesionalización práctica y autores en desarrollo”⁽²⁵⁾ ⁽²⁵⁾.

La legislación vigente en el periodo de tiempo que nos ocupa, viene desde la publicación de la Orden de 10 de julio de 1940, que establecía los estudios previos para la incorporación a los estudios de Practicantes y Matronas; posteriormente, la Orden de 21 de mayo de 1941, establece las normas para el título de Enfermera, para completarse después con la Orden del 16 de julio de ese mismo año, que establece el programa oficial que han de seguir las Enfermeras en las Facultades de Medicina⁽²⁶⁾ ⁽²⁶⁾. La novedad mas importante se refiere al hecho de que por primera vez en el Plan de Estudios de Enfermeras se diferencia la parte teórica y la práctica:

- Teoría: Organizada en 33 lecciones con contenidos de anatomía, fisiología, higiene, nutrición y dietética, patología médico-quirúrgica y psiquiatría.
- Práctica. Distribuida en bloques diferenciados, donde se aprendería aseo y cuidados físicos del paciente, realización de camas, limpieza y desinfección de

habitaciones, preparación para exploraciones e intervenciones quirúrgicas, asepsia y vendajes.

Los títulos de Practicantes y Enfermeras se obtenían hasta 1941 tras dos cursos de estudios, con prácticas obligatorias, un examen final ante un tribunal médico. Las escuelas son masculinas o de Practicantes (solo varones), que estudian en las Facultades de Medicina y femeninas o de Enfermeras ubicadas y pertenecientes a Hospitales.

Las actividades a realizar según la legislación de 26 de noviembre de 1945, diferencia ampliamente las competencias de Practicantes y Enfermeras (Tabla 1).

ACTIVIDADES A REALIZAR	
PRACTICANTES	ENFERMERAS
Realizar operaciones de cirugía menor. Ayudar en grandes operaciones realizadas por médicos. Curas a operados. Administrar medicación y tratamientos bajo orden médica. Administrar inyecciones. Asistir a partos normales. Realizar vacunaciones. Aplicar tratamientos específicos de cirujano callista y pedicuro o masajista.	Proporcionar atención: aseo, alimentación, eliminación, recogida de datos clínicos. Administrar medicamentos. Asistir a operaciones quirúrgicas, intervenciones y curas ayudando a los médicos.

Tabla 1. Fuente: Sellán Soto. C; *Identidad y Conflicto en el Ejercicio del cuidado*, Tesis doctoral inédita, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 2007

ESTUDIO DE TEXTOS

“Programa de las Escuelas de Enfermeras de la Cruz Roja Española”. Comité Central de la Cruz Roja. Madrid, 1932. Biblioteca privada de Carlos Álvarez Nebreda.

El texto es un Manual de bolsillo que en 20 páginas contiene el programa. Carece de prólogo y de introducción. Divide el programa de estudios en tres cursos:

1. Anatomía y Fisiología, 17 lecciones. Higiene y Dietética, 8 lecciones.
2. Farmacología, 5 lecciones. Medicina y Cirugía generales de la Enfermera con 13 y 9 lecciones respectivamente. Socorros de urgencias en accidentes, 3 lecciones.
3. Matriz (Obstetricia), 5 lecciones. Puericultura, 6 lecciones. Patología especial de las enfermedades de los ojos, 3 lecciones. Garganta, nariz y oídos, 4 lecciones.

Dientes, 2 lecciones. Piel, 2 lecciones y Venéreas, 1 lección. Nociones sobre organización y misiones de la Cruz Roja, 4 lecciones. Nociones fundamentales de Enfermeras visitadoras, 3 lecciones.

- **Programa de trabajos prácticos**

Habitación del enfermo.
Manera de hacer una cama.
Limpieza del enfermo.
Exploraciones generales.
Asepsia y desinfección.
Vendajes.
Intervenciones.
Alimentación del enfermo.
Últimos cuidados.

Los tres primeros meses de estancia en la Escuela serán de prueba, debiendo las alumnas realizar la parte de trabajos prácticos asignados en ese tiempo. Una vez superado el periodo de prueba se cumplirá el programa práctico en su totalidad.

Los dos primeros años se realizarán prácticas en Dispensarios, Clínicas y Laboratorios. En tercer curso las alumnas se incluirán en prácticas de Hospitales, Maternidades, Servicios de Puericultura, Colonias, movilizaciones, etc.

A destacar: “La Cruz Roja tuvo durante este periodo una importante labor de formación del personal sanitario, para lo que elaboró diferentes manuales. Ya en 1924 publicó un manual de la Dama Enfermera de la Cruz Roja Española. También creó escuelas en bastantes capitales de provincias, la primera en Madrid; pero serían necesarios estudios puntuales que aportaran conocimientos específicos sobre como se desarrolló la docencia en estas Escuelas”⁽²⁷⁾ ⁽²⁷⁾.

“Manual de la Enfermera”, de M. Usandizaga, Catedrático de Obstetricia y Ginecología en Barcelona, G. Arce, catedrático de enfermedades de la infancia; Jefe de Servicio de la Casa de Salud de Valdecilla. J. A. Lamelas, Director de la Escuela de Enfermería de Valdecilla. J. Puyol, ex Jefe de Servicio de la Casa de Salud de Valdecilla (Año 1934, 1ª ed.).

La enfermera (pp. 2-14)

- I. Actividades de la Enfermera.
 - a. Misión de la Enfermera. Profesión y vocación.
 - b. Cualidades físicas y morales de la Enfermera.
- II. Deberes de la Enfermera: con los enfermos, respecto a los médicos, con la Institución, con sus compañeras, consigo misma, con los Tribunales.
- III. La Enfermera modelo.

Anatomía y fisiología (pp. 16-131)

- I. Anatomía general.
- II. El esqueleto.
- III. Articulaciones.
- IV. Los músculos.
- V. Aparato circulatorio.
- VI. La sangre. Composición.
- VII. Aparato digestivo.
- VIII. Aparato respiratorio.
- IX. Aparato urinario.
- X. Aparato genital.
- XI. Sistema nervioso.
- XII. Órganos de los sentidos.
- XIII. Sistema endocrino.

Patología (pp. 134-312)

- I. Generalidades.
- II. Infecciones en general. Fiebre.
- III. Enfermedades infecciosas.
- IV. Traumatismos mecánicos. Contusiones, fracturas, picaduras, hemorragias.
- V. Accidentes por agentes físicos. Quemaduras.
- VI. Intoxicaciones.
- VII. Tumores.
- VIII. Aparato locomotor.
- IX. Aparato circulatorio.
- X. Sangre.
- XI. Aparato digestivo.
- XII. Enfermedades del metabolismo.
- XIII. Aparato respiratorio.
- XIV. Aparato urinario.
- XV. Ginecología y Obstetricia. Protección social a la embarazada.
- XVI. Sistema nervioso.
- XVII. Psiquiatría.
- XVIII. Piel y órganos de los sentidos. Dermatología. Oftalmología y Otorrinolaringología.
- XIX. Glándulas de secreción interna.

Higiene (pp. 314-340)

- I. Higiene personal.
- II. Higiene de la vivienda.
- III. Higiene urbana.
- IV. Higiene del trabajo.
- V. Higiene social.

Técnica del cuidado de los enfermos (pp. 342-577)

- I. Habitación del enfermo.
- II. Camas.
- III. Limpieza del enfermo.
- IV. Alimentación del enfermo.
- V. La historia clínica, temperatura, pulso y respiración.
- VI. Administración de medicamentos.
- VII. Aplicaciones externas.
- VIII. Baños terapéuticos.
- IX. El trabajo en las salas de enfermos.
- X. Curas quirúrgicas.
- XI. Vendajes: exclusivamente con vendas, con pañuelos, compuestos, adhesivos, enyesados, con férulas y gotieras, mecánicos.
- XII. Esterilización.
- XIII. Anestesia: general y local.
- XIV. La sala de operaciones.
- XV. Cuidados pre y post-operatorios.
- XVI. Aparato respiratorio y cardiovascular.
- XVII. Aparato digestivo.
- XVIII. Aparato urinario.
- XIX. Ginecología y obstetricia.
- XX. Oftalmología.
- XXI. Garganta, nariz y oídos.
- XXII. Enfermedades infecciosas.
- XXIII. Masaje y movilización.
- XXIV. Electroterapia, diatermia y actinoterapia.
- XXV. Radiodiagnóstico.
- XXVI. Radioterapia y Radiumterapia.
- XXVII. Laboratorio.

Química (pp. 580-591)

- I. Generalidades.
- II. Química especial.

Farmacología (pp. 594-619)

- I. Generalidades.
- II. Medicamentos.
 - a. Medicamentos antisépticos, tópicos y parasitarios.
 - b. Medicamentos que actúan sobre los aparatos circulatorio y respiratorio.
- III. Medicamentos que actúan sobre el aparato digestivo.
- IV. Medicamentos que actúan sobre el aparato urinario.
- V. Medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso.
- VI. Vitaminas y hormonas.

Dietética (pp. 622-709)

- I. Alimentos.
- II. Composición de los alimentos: Hidratos de carbono, proteínas o albúminas, grasas, sales minerales y agua, vitaminas.
- III. Alimentos principalmente usados: vegetales, clasificación de los mismos, de origen animal, alimentos y bebidas preparadas.
- IV. Regímenes alimenticios en general.
- V. Dietética de las diversas enfermedades.
- VI. Enfermedades en las que el tratamiento dietético es lo mas importante.
- VII. Enfermedades en las que el tratamiento dietético es un factor auxiliar.
- VIII. Preparación de algunos alimentos.

Puericultura (Pp. 712-819)

- I. Introducción.
- II. Particularidades anatómicas y fisiológicas del lactante.
- III. Lactancia natural: lactancia materna y lactancia mercenaria.
- IV. Lactancia artificial: leche de vaca, leche de burra, leche de cabra, preparados industriales, lactancia mixta.
- V. Cuidados del lactante sano.
- VI. Higiene individual.
- VII. Régimen alimenticio.
- VIII. El lactante enfermo: llanto, patología digestiva, aerofagia, raquitismo, espasmo filia, escorbuto infantil.
- IX. Cuidados al lactante enfermo: cuidados personales, alimentación del niño enfermo.
- X. Higiene social de la primera infancia: mortalidad infantil, Instituciones de puericultura.
- XI. Higiene escolar.

Concluye el texto con un índice alfabético y contiene en su interior como "adendum" que contiene el programa oficial para los exámenes de Enfermeras:

- Parte teórica: consta de 33 lecciones con posibles preguntas indicando la página donde se encuentra.
- Parte práctica: con 8 temas.

Contiene también el programa oficial para los exámenes de Practicantes (1º y 2º curso) y para el examen de Comadronas, indicando que en primer curso será de este Manual y segundo curso un Manual específico para ellas.

A destacar. Contiene este Manual cuales deben ser las cualidades físicas y morales de la Enfermera. Se destacan algunas de ellas:

- Físicas: resistencia física y sistema nervioso equilibrado. Ser alegre y optimista. No tener defectos físicos (sordera, mala vista, etc.), excelente salud, buena presencia física.
- Morales: sinceridad, bondad, paciencia, obediencia, sentido del deber y de la responsabilidad, economía y amor a la limpieza.

Transcribo resumido un texto que los autores incluyen como referencia y afirmación de cómo debe ser la mujer que elija ser Enfermera:

“¿Cómo es la Enfermera modelo?: Ante todo inspirará confianza, porque dirá siempre la verdad y será discreta. Guardará el secreto profesional aparentando ignorancia. Nada de indiferencia, nada de hábito, nada de rutina. Complaciente y atenta. Abnegación, tolerancia y respeto. Alta idea de su misión”⁽²⁸⁾.

“Manual de la Enfermera” (Como se asiste a los enfermos y como se ayuda al médico), del Dr. Javier Solano, médico. (Año 1936)

Es un manual de bolsillo, de 71 páginas, donde a pesar de lo denso de su índice, solo contiene definiciones breves de cada epígrafe. Consta de XI capítulos:

- I. **Anatomía.** Organización, aparato, órgano, tejido, elemento anatómico, humor. División de la anatomía. Huesos en general: Breve descripción de los más importantes.
- II. **Osteología.** Breves nociones de Artrología, Miología, Angiología y Neurología.
- III. **Elementos de fisiología.** División de las funciones del cuerpo humano. Ligera noticia y descripción de las funciones de nutrición. Digestión. Absorción. Circulación. Respiración. Secreciones.
- IV. **Funciones de relación.** Sentidos, tacto, oído, olfato, gusto, vista. Funciones de reproducción. Nociones de terapéutica. División de los medicamentos. Métodos de prescripción de los diferentes medicamentos y sus usos. Cuidados que requiere la administración de ciertos medicamentos.
- V. **Terapéutica**
- VI. **Microbiología y cirugía.** Que son los microbios. Que es la infección. Enfermedades infecciosas. Curas quirúrgicas. Asepsia y antisepsia. Material de curas asépticas y antisépticas. Esterilización de material de curas e instrumentos. Cura de heridas no infectadas. Cura de heridas infectadas. Preparación y peligros de las soluciones y materiales antisépticos. Aplicación de los mismos.

- VII. **Vendajes.** Tipos simples con vendas, pañuelos y frodas. Apósitos inamovibles.- Aparatos auxiliares (férulas, gotieras, poleas, etc.). Aparatos ortopédicos, generalidades sobre su aplicación y cuidados que exigen.
- VIII. **Heridos y lesionados.** Hemorragias de diferentes regiones y medios para cohibirlas. Heridas incisas. Heridas por armas de fuego. Heridas de las cavidades (cabeza, pecho y abdomen). Fracturas. Quemaduras. Trastornos por enfriamiento. Insolación. Síncope.
- IX. **Inyecciones.** Inyecciones hipodérmicas. Inyecciones de sueros medicamentosos. Vacunación.
- X. **El estómago y la vejiga.** Cateterismo esofágico y lavado de estómago.- Cateterismo uretral y lavado de la vejiga.
- XI. **Anestesia.** Anestesia local por el éter, por el cloruro de etilo y por el clorhidrato de cocaína. Anestesia general: por el éter, por el cloroformo. Accidentes que pueden sobrevenir.

A destacar. Este texto aproxima 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.

No se hace en ningún caso mención especial a los cuidados, solo teoría y técnicas muy resumidas.

“Apuntes adaptados al programa oficial de la carrera de Enfermera”, de Jorge de Murga y Serret, médico. Ayudante de clases prácticas de la Facultad de Medicina de Madrid. (Año 1938)

- Lección I. Idea general sobre tejidos y células (pp. 5-11).
Lección II. Esqueleto. Huesos que lo componen (pp. 12-21).
Lección III. Articulaciones. Músculos. Aponeurosis (pp. 22-26).
Lección IV. Aparato circulatorio (pp. 27-32).
Lección V. Sangre. Plasma (pp. 33-38).
Lección VI. Aparato digestivo. Glándulas anejas (pp. 39-43).
Lección VII. Digestión (pp. 44-46).
Lección VIII. Intestino delgado. Intestino grueso (pp. 47-49).
Lección XIX. Alimentos. Preparaciones y bebidas dietéticas (pp. 50-54).
Lección X. Aparato respiratorio (pp. 55-56).
Lección XI. Respiración. Fonación (pp. 57-60).
Lección XII. Sistema nervioso. Meninges. Pares craneales (pp. 61-63).

- Lección XIII. Médula espinal. Sistema nervioso (pp.64-67).
Lección XIV. Aparato urinario (pp. 68-70).
Lección XV. Órganos de los sentidos. Aparato ocular (pp. 71-75).
Lección XVI. Aparato auditivo y audición (pp. 76-80).
Lección XVII. Aparato olfativo y olfacción (pp.81-85).
Lección XVIII. Aparato gustativo y gustación (pp. 86-87).
Lección XIX.-Sentido de tacto. Piel (pp. 88-92).
Lección XX. Deberes de la Enfermera y obligaciones que tiene que cumplir tanto cuando se trata de enfermos particulares en su domicilio, como en la asistencia que presta a los que se albergan en los Hospitales (pp.93-100).
Lección XXI. Asepsia. Antiseptia. Infección. Desinfección (pp.101-105).
Lección XXII. Profilaxis de las enfermedades contagiosas (pp. 106-112).
Lección XXIII. Conducta de la Enfermera ante un caso de enfermedad eruptiva. Sueros, vacunas (pp. 113-120).
Lección XXIV. Proceso infeccioso. Flemón. Gangrena. Tétanos (pp. 121-126).
Lección XXV. Tuberculosis (pp. 127-135).
Lección XXVI. Cuidados especiales a enfermos contagiosos (pp. 136-140).
Lección XXVII. Primeros cuidados a intoxicados (pp. 141-142).
Lección XXVIII. Cuerpos extraños en garganta, esófago, laringe, oído, nariz, ojos (pp. 143-145).
Lección XXIX. Cuidados a síncope, lipotimia, coma, insolación, congelación, quemaduras (pp. 146-150).
Lección XXX. Signos por los cuales se comprueba la muerte. Deberes que tiene que cumplir la Enfermera en caso de defunción de la persona que presta sus cuidados (pp. 151-152).
Lección XXXI. Vómitos. Diarrea. Cólicos (pp. 153-157).
Lección XXXII. Disnea. Tos. Expectorcación (pp. 157-159).
Lección XXXIII. Conducta de la Enfermera ante un ataque convulsivo generalizado. Parálisis. Reeduación de movimientos (pp.160-163).
Lección XXXIV. Delirio. Asfixia. Apoplejía. Dolor de cabeza (pp. 164-170).
Lección XXXV. Fiebre (pp. 171-174).
Lección XXXVI. Higiene de los febricitantes. Bañación (pp. 175-177).
Lección XXXVII. Limpieza de la cavidad bucal y nasofaringe. Limpieza rectal y vaginal. Modo de evitar las úlceras por decúbito y tratarlas cuando se presenten (pp. 178-181).
Lección XXXVIII. Hemorragias (pp. 181-183).
Lección XXXIX. Masaje. Variedades (pp. 184-190).
Lección XL. Accidentes primitivos en los operados: Colapso. Vómitos. Sedación. Dolor. Delirio. Hemorragia. Retención de orina. Conducta de la Enfermera (pp. 191-195).
Lección XLI. Síntomas de mayor gravedad en los operados de la cabeza. Síntomas de mayor gravedad en lo operados de cuello. Síntomas de mayor gravedad en los operados de abdomen. Conducta de la Enfermera (pp. 196-197).
Lección XLII. Composición del aire atmosférico (pp. 198-203).

Lección XLIII. Condiciones que debe reunir el agua para ser considerada como potable (pp. 204-205).

Lección XLIV. Condiciones que debe reunir una buena vivienda higiénica (pp. 206-208).

Lección XLV. Evacuación de excretas de una vivienda y también de los pueblos y ciudades (pp. 209-212).

Lección XLVI. Medicina social. Lucha contra la tuberculosis, cáncer, alcoholismo, enfermedades profesionales (pp. 213-224).

A destacar. Es un Manual de bolsillo, de 232 páginas, donde se incluye Salud Pública e insiste mucho en la actitud profesional.

Cuatro años después, en 1942, el Dr. Murga y Serret, publica la siguiente edición titulada:

“La Enfermera española”

Adaptada al programa oficial de las Facultades de Medicina, publicado en el B. O. del Ministerio de Educación Nacional el 16 de junio de 1941 (Había sido aprobado el 6 de junio de 1941 por el Director General de Enseñanzas Superiores y Media J. Pemartín. Contiene 33 lecciones y un programa práctico, además de 494 figuras en un total de 708 páginas.

Programa teórico

Lección I. Sistemas, El cuerpo humano. Células y tejidos (pp. 11-40).

Lección II. Esqueleto. Cabeza (pp. 41-62).

Lección III. Huesos del tronco. Huesos de las extremidades (pp. 63-93).

Lección IV. Articulaciones (pp. 94-97).

Lección V. Músculos. Vainas sinoviales. Aponeurosis (pp. 98-114).

Lección VI. Aparato circulatorio (pp. 115-120).

Lección VII. Arterias, venas, capilares (pp. 121-130).

Lección VIII. Sistema linfático. Ganglios y vasos (pp. 131-137).

Lección IX. Alimentos: Alimentos vegetales. Alimentos de origen animal. Alimentos y bebidas. Preparados alimenticios (pp. 138-160).

Lección X. Digestión. Boca (pp. 161-174).

Lección XI. Intestino delgado. Intestino grueso (pp. 175-191).

Lección XII. Principales regímenes alimenticios. Dieta blanda. Dieta láctea. Lacticianos (pp. 192-206).

Lección XIII. Manera de presentar y servir la comida a los enfermos. Bebidas (pp. 207-216).

Lección XIV. Aire (pp. 217-228).

Lección XV. Aparato urinario. Diferencias entre los dos sexos (pp. 229-244).

Lección XVI. Sistema nervioso (pp. 245-266).

Lección XVII. Órganos de los sentidos. Aparato ocular (pp. 267-278).

- Lección XVIII. Aparato auditivo. Audición y equilibrio (pp. 279-286).
- Lección XIX. Aparato olfativo y gustativo (pp. 287-293).
- Lección XX. Sensibilidad general. Piel (pp. 294-299).
- Lección XXI. Calor animal. Calefacción (pp. 300-309).
- Lección XXII. Infección e infestación. Asepsia. Antisepsia (pp. 310-328).
- Lección XXIII. Modos de evitar contagios (pp. 329-339).
- Lección XIV. Recogida y desinfección de excretas. Desinfección de ropas y locales (pp. 340-357).
- Lección XV. Inflamación. Supuración y edema (pp. 358-376).
- Lección XVI. Vómitos. Diarreas (pp. 377-382).
- Lección XVII. Dolores cólicos (pp. 383-401).
- Lección XVIII. Disnea. Tos. Expectoración (pp. 402-409).
- Lección XXIX. Poliuria y anuria (pp. 410-418).
- Lección XXX. Fiebre (pp. 419-428).
- Lección XXXI. Delirio. Convulsiones. Colapso (pp. 429-442).
- Lección XXXII. Hemorragias (pp. 443-458).
- Lección XXXIII. Primeros cuidados a intoxicados (pp. 459-474).

Programa práctico

- I. Habitación del enfermo (pp. 475-487).
- II. Manera de hacer una cama (pp. 488-511).
- III. Limpieza del enfermo (pp. 512-523).
- IV. Alimentación del enfermo (pp. 524-537).
- V. Exploraciones generales (pp. 538-562).
- VI. Intervenciones (pp. 563-604).
- VII. Asepsia (pp. 605-632).
- VIII. Vendajes (pp. 633-695).

A destacar. Contiene esta edición un resumen al final de cada lección a modo de vocabulario sobre el tema o temas tratados. La Lección IX incluye una cuadrícula topográfica de tres páginas. La lección XI, incluye un cuadro resumen de los jugos digestivos y su acción sobre los alimentos. La lección XXVII aporta un apéndice sobre Abdomen agudo: Su concepto y tratamiento de urgencia. Peritonitis.

De nuevo y movido por el interés docente, este eminente médico ginecólogo, Dr. Murga y Serret, publica otra edición en 1948 con idéntico programa al expuesto anteriormente, aumentando el número de figuras a 496. En el prólogo, escrito por D. Nicasio Mariscal se lee:

“No es solo un libro para Enfermeras. Recuerda mucho su publicación a esos tratados de Petite Chirurgie que se escriben en el extranjero y que tan buenos servicios prestan al médico práctico, principalmente a los de las poblaciones rurales y entre estos a los que llevan muchos años de ejercicio fuera de los grandes centros de población... En el libro de Murga, pues, y escrito con claridad y buen lenguaje, hallarán,

no solo las señoritas que se consagren a la profesión de Enfermeras, sino a los estudiantes de Medicina y los médicos prácticos, conocimientos muy importantes” ...⁽²⁹⁾
⁽²⁹⁾.

“APUNTES ADAPTADOS AL PROGRAMA OFICIAL DE PRACTICANTE”, de Jorge Murga y Serret, médico. Ayudante de clases prácticas de la Facultad de Medicina de Madrid. (Año 1940)

Programa teórico⁽³⁰⁾ (30):

Lección I. Anatomía. Conformación exterior del cuerpo humano. Puntos, planos y ojos. Nomenclatura anatómica. Célula. Tejidos. Órganos. Aparatos. Resumen de esta lección (pp. 7-37).

Lección II. Esqueleto humano. Conformación exterior o interior de los huesos. Concepto de articulaciones: Su clasificación. Resumen de esta lección (pp. 38-55).

Lección III. Huesos de calavera. Cavidades que forman Resumen de esta lección (pp. 56-94).

Lección IV. Huesos y articulaciones del raquis y tórax. Resumen de esta lección (pp. 95-115).

Lección V. Huesos y articulaciones del miembro torácico. Resumen de esta lección (pp. 116-141).

Lección VI. Huesos y articulaciones del miembro abdominal. Resumen de esta lección (pp. 142-166).

Lección VII. Músculos, aponeurosis, tendones, vainas tendinosas y bolsas serosas. Resumen de esta lección (pp. 167-174).

Lección VIII. Músculos de la cabeza y del cuello. Resumen de esta lección (pp. 175-183).

Lección IX. Músculos del tórax, de la región posterior del tronco y del raquis. Resumen de esta lección (pp. 184-191).

Lección X. Músculos y aponeurosis del abdomen. Músculos lumbo-iliacos y diafragma. Resumen de esta lección (pp. 192-198).

Lección XI. Músculos del miembro torácico. Resumen de esta lección (pp. 199-209).

Lección XII. Músculos del miembro abdominal. Resumen de esta lección (pp. 210-218).

Lección XIII. Aparato digestivo: Concepto general. Boca, faringe, esófago y estómago. Resumen de esta lección (pp. 219-234).

Lección XIV. Intestino, glándulas salivales, hígado y páncreas. Resumen de esta lección (pp. 235-257).

Lección XV. Peritoneo. Digestión. Resumen de esta lección (pp. 258-274).

Lección XVI. Aparato respiratorio. Resumen de esta lección (pp. 275-284).

Lección XVII. Respiración. Asfixia.- Resumen de esta lección (pp. 285-294).

Lección XVIII. Aparato urinario. Secreción y excreción de la orina. Resumen de esta lección (pp. 295-316).

- Lección XIX. Aparato genital masculino. Resumen de esta lección (pp. 317-325).
- Lección XX. Aparato genital femenino. Resumen de esta lección (pp. 326-343).
- Lección XXI. Aparato circulatorio. Corazón y arterias: Situación topográfica de los troncos arteriales. Resumen de esta lección (pp. 344-357).
- Lección XXII. Capilares, venas y linfáticos. Resumen de esta lección (pp. 358-365).
- Lección XXIII. Sangre. Circulación sanguínea. Pulso arterial. Resumen de esta lección (pp. 366-384).
- Lección XXIV. Centros nerviosos. Resumen de esta lección (pp. 385-398).
- Lección XXV. Sistema nervioso periférico. Resumen de esta lección (pp. 399-406).
- Lección XXVI. Sentidos del tacto, olfato y gusto. Resumen de esta lección (pp. 407-419).
- Lección XXVII. Sentido de la vista. Resumen de esta lección (pp. 420-436).
- Lección XXVIII. Sentido del oído. Resumen de esta lección (pp. 437-449).
- Lección XXIX. Glándulas endocrinas. Resumen de esta lección (pp. 450-459).
- Lección XXX. Nutrición, calor animal y termometría clínica. Resumen de esta lección (pp. 460-469).
- Lección XXXI. Cuadrícula topográfica (pp. 470-476).
- Lección XXXII. Vendajes. Definición y clasificación. Vendajes simples. Confección, arrollamiento, aplicación y separación de vendas. Vendajes circulares y oblicuos.
- Lección XXXIII. Vendajes espirales, cruzados, espicas y recurrentes.
- Lección XXXIV. Vendajes del sistema Mayor.
- Lección XXXV. Vendajes compuestos: Vendajes en T, triangulares, cuadrados, frondas y suspensorios.
(De la lección XXXII a la XXXV en p. 477).
- Lección XXXVI. Vendajes mecánicos. Vendajes elásticos. Bragueros. Fajas y pesarios. Resumen de esta lección (pp. 478-483).
- Lección XXXVII. Concepto de fractura ósea: Síntomas principales. Modo de reducir una fractura. Aparatos improvisados. Transporte de un fracturado. Resumen de esta lección (pp. 484-492).
- Lección XXXVIII. Férulas y gotieras: Variedades. Vendajes modelados con cartón, gutapercha, escayola y celuloide. Resumen de esta lección (pp. 493-501).
- Lección XXXIX. La extensión continua y la suspensión en el tratamiento de las fracturas. Resumen de esta lección (pp. 502-507).
- Lección XL. Apósitos y aparatos más usados en el tratamiento de las fracturas de la cabeza, tronco y miembro. Resumen de esta lección (pp. 508-525).
- Lección XLI. Medicación tópica: Fricciones, embrocaciones, fomento y cataplasma. Resumen de esta lección (pp. 526-532).
- Lección XLII. Lociones, pulverizaciones, instilaciones, colutorios, gargarismos, enemas, irrigaciones, inyecciones. Supositorios, óvulos y candelillas. Resumen de esta lección (pp. 533-542).
- Lección XLIII. Medicación revulsiva: Rubefacción y vesicación. Resumen de esta lección (pp. 543-549).
- Lección XLIV. Cauterización: División. Cauterización por medio del calor. Termocauterio y galvanocauterio. Cauterización química: Caústicos químicos empleados en la actualidad. Resumen de esta lección (pp. 550-555).

Lección XLV. Nociones de dietoterapia. Alimentos. Regímenes más importantes. Alimentación por sonda esofágica por vía nasal. Enemas alimenticios. Resumen de esta lección (pp. 556-564).

Lección XLVI. Nociones de hidroterapia. Baños generales y locales. Baños medicinales. Duchas. Resumen de esta lección (pp. 565-574).

Lección XLVII. Nociones de termoterapia. Baños de luz. Baños y duchas de aire caliente y de vapor. Envolturas. Bolsas. Tubos refrigerantes. Termóforos eléctricos: Diatermia. Resumen de esta lección (pp. 575-594).

Lección XLVIII. Linesitrapia. Gimnasia y masaje. Hipertemia por el método de Bier. Resumen de esta lección (Pp. 595-604).

Lección XLIX. Nociones de fototerapia, helioterapia y electroterapia. Resumen de esta lección (pp. 605-612).

Lección L. Redacción de documentos oficiales: Parte, oficio, certificación e informe. Legislación sanitaria indispensable al Practicante.

Anexo 1⁽³¹⁾ (31): Relación del Practicante con el médico y el farmacéutico. Condiciones morales y científicas que deben adornarle.

Programa práctico

Diseñado para cursar por el Practicante de primer año. Tomados, según su autor, de las explicaciones del catedrático Dr. Toledo. (Del tema I al XLI, las páginas reseñadas pertenecen a las figuras del texto: "Temas prácticos de anatomía, vendajes y fracturas", del Dr. Murga, el resto son del texto que estamos describiendo).

Tema I. Huesos del cráneo y cara (p. 11).

Tema II. Huesos del tórax y raquis (p. 22).

Tema III. Huesos del miembro superior (p. 30).

Tema IV. Huesos del miembro inferior (p. 37).

Tema V. Órganos del aparato digestivo (p. 62).

Tema VI. Órganos de aparato respiratorio (p. 66).

Tema VII. Órganos del aparato urinario (p. 64).

Tema VIII. Órganos del aparato genital masculino (p. 66).

Tema IX. Órganos del aparato genital femenino (p. 68).

Tema X. Centros nerviosos y órganos de los sentidos (pp. 70-78).

Tema XI. Describir a que región de la cuadrícula topográfica corresponden las lesiones señaladas en el maniquí (pp. 79-80).

Tema XII. Arrollamiento de una venda. Separación de un vendaje (p. 81).

Tema XIII. Vendaje circular de frente. Oblicuo de cuello y axila. Charpa de Petit modificada (p. 90).

Tema XIV. Vendaje espiral de un dedo. Espica simple de ingle. Corbata biaxilar (p. 92).

Tema XV. Vendaje espiral de tronco. Vendaje cruzado anterior de codo y vendaje de sangría. Charpa pequeña. (p. 94).

Tema XVI. Vendaje espiral de miembro superior. T doble de cabeza. Cruzado de la nuca. (p. 96).

- Tema XVII. Vendaje espiral de miembro inferior. Fronda de la baba. Triángulo supraesternal (p. 98).
- Tema XVIII. Espica del pulgar. Cruzado anterior de rodilla. Gran tocado (p. 100).
- Tema XIX. Guantelete. Triángulo fronto-occipital. Vendaje del cuerpo (p. 102).
- Tema XX. Cruzado posterior de mano. Cabestro sencillo. Charpa mayor (p.104).
- Tema XXI. Espiral de hombro. T doble de manos y dedos. Nudos (p. 106).
- Tema XXII. Cruzado posterior de codo. Monóculo. Triángulo de ingle (p. 109).
- Tema XXIII. Cruzado de cuello y axila. Charpa mayor cuadrilátera. Fronda de la frente (p. 111).
- Tema XXIV. Estribo. Charpa mayor triangular. T de nariz (p. 113).
- Tema XXV. Vendaje de Bandeus. Cruzado posterior de hombros. T sencilla de cabeza (p. 115).
- Tema XXVI. Binóculo. Charpa mayor oblicua de espalda y pecho. Gorro de Talon (p. 117).
- Tema XXVII. Cabestro doble. Corbata dorso biaxilar. Cruz de la cabeza (P. 119).
- Tema XXVIII. Cruzado anterior de hombros. Cubrecabezas árabe. T de ano (p. 120).
- Tema XXIX. Capelina de Hipócrates. Corbata inguinal. Pañuelo de manos (p. 122).
- Tema XXX. Recurrente de muñón. Cruzado de una mama. Fronda de la cabeza, de cuatro cabos (p. 125).
- Tema XXXI. Cruzado de cráneo y mandíbula inferior. Pañuelo de una nalga. Corbata bi-inguinal (p. 126).
- Tema XXXII. Escafa. Charpa mediana. Triángulo de la oreja (p. 128).
- Tema XXXIII. Descrimen. Cruzado de ambas mamas. Frondas de seis cabos (p. 130).
- Tema XXXIV. Inmovilización improvisada de una fractura de miembro superior (p. 158).
- Tema XXXV. Inmovilización improvisada de miembro inferior (p. 161).
- Tema XXXVI. Aparato con férulas en una fractura de húmero (p. 162).
- Tema XXXVII. Aparato con férulas en una fractura de antebrazo (p. 163).
- Tema XXXVIII. Aparato con férulas en una fractura de fémur (p. 164).
- Tema XXXIX. Aparato con férulas en una fractura de pierna (p. 165).
- Tema XL. Vendaje Denault para fractura de clavícula (p. 166).
- Tema XLI. Aplicación de un apósito de extensión continua, al miembro inferior, con tiras de esparadrapo (p. 167).
- Tema XLII. Manejo de termocauterío (p. 551).
- Tema XLIII. Análisis de orina. Investigación de la densidad, reacción y transparencia de una orina (p. 310).
- Tema XLIV. Análisis cualitativo de albúmina (p. 311).
- Tema XLV. Análisis cuantitativo de albúmina (p. 312).
- Tema XLVI. Análisis cualitativo de glucosa (p. 313).
- Tema XLVII. Investigación de la acetona (p. 313).
- Tema XLVIII. Termometría y pulso (p. 461).
- Tema XLIX. Preparación de una disolución titulada (p. 284).
- Tema L. Ejercicio de redacción de un documento oficial (p. 618).

Posteriormente, al igual que hizo con la obra precedente publicando tras los “Apuntes” el “Manual de la Enfermera”, en la década de los 40 (no se puede especificar el año exacto puesto que el texto no lo contiene), publicó el:

“Manual del Practicante”

Adaptado al programa oficial de las Facultades de Medicina; contando con la colaboración de Miguel J. Manella y Méndez, ex ayudante de clases prácticas en la Facultad de Medicina de Madrid. Consta de 600 páginas y el prólogo está redactado por D. José Álvarez Sierra, laureado de la Real Academia de Medicina, profesor de la Lucha antituberculosa, ex director del Hospital Asilo de San Rafael y dice textualmente:

“Nos encontramos ante el resurgir de una profesión que durante algún tiempo parecía ocupar un puesto secundario en las categorías universitarias en la hora crítica en que lo Practicantes no se pueden limitar a la lanceta y a la jeringa de inyecciones para ser el nexo que, estableciendo el lazo de unión entre la alta dirección diagnóstica y terapéutica del médico y la realidad de las necesidades del enfermo, no se pierda el gran principio de unidad que debe presidir toda obra derivada de un raciocinio científico y lógico. Para que las clases auxiliares, entre las que es preciso incluir Matronas y Enfermeras, se pongan a tono con su verdadera personalidad y la trascendencia, es preciso elevarlas intelectualmente, y esto solo puede conseguirse con la difusión de libros como los del Dr. Murga”⁽³²⁾ ⁽³²⁾.

Programa teórico

- Tema I. Relaciones del Practicante con el médico y el farmacéutico. Condiciones morales que deben adornarle (pp. 10-21).
- Tema II. Conformación exterior del cuerpo humano (pp. 22-45).
- Tema III. Aparato locomotor. Artrología. Miología. Osteología (pp. 46-63).
- Tema IV. Cabeza (pp. 64-85).
- Tema V. Tronco (pp. 86-99).
- Tema VI. Miembros torácicos. Miembro abdominal (pp. 100-126).
- Tema VII. Músculos de la cabeza y cuello (pp. 127-132).
- Tema VIII. Músculos del tronco (pp. 133-140).
- Tema IX. Músculos de los miembros torácicos y abdominales (pp. 141-151)
- Tema X. Digestión. Esplacnología. Aparato digestivo (pp. 152-185).
- Tema XI. Aparato respiratorio (pp. 186-195).
- Tema XII. Órganos de los aparatos genitourinarios. Aparato urinario. Aparato genital masculino. Aparato genital femenino (pp. 196-229).
- Tema XIII. Angiología (pp. 230-254).
- Tema XIV. Neurología (pp. 255-276).
- Tema XV. Estesiología (pp. 277-306).
- Tema XVI. Cuadrículas topográficas (pp. 307-318) (Ver Anexo fig.).
- Tema XVII. Vendajes. Vendas. Tipos (pp. 319-332).

- Tema XVIII. Vendajes en ocho de guarismo (pp. 333-357).
Tema XIX. Vendajes del sistema mayor. Charpas. Pañuelos (pp. 358-375).
Tema XX. Vendajes compuestos. Vendajes en T. Frondas. Suspensorios. Vendajes nudosos (pp. 376-392).
Tema XXI. Vendajes mecánicos (pp. 393- 398).
Tema XXII. Endocrinología (pp. 399-412).
Tema XXIII. Nutrición (pp. 413-424).
Tema XXIV. Concepto de la fractura ósea (pp. 425-451).
Tema XXV. Aparatos modelados, solidificables, inamovibles y amovibles (pp. 452-464).
Tema XXVI. Indicaciones de los apósitos y aparatos mas usados en el tratamiento de las fracturas (pp. 465-479).
Tema XXVII. Medicación tópica (pp. 480-488).
Tema XXVIII. Lociones. Pulverizaciones. Colutorios. Inyecciones. Supositorios. Óvulos (pp. 489-506).
Tema XXIX. Medicación revulsiva (pp. 507-512).
Tema XXX. Cauterización (pp. 513-522).
Tema XXXI. Dietoterapia (pp. 523-535).
Tema XXXII. Hidroterapia (pp. 536-549).
Tema XXXIII. Termoterapia (pp. 550-561).
Tema XXXIV. Kinesiterapia. Gimnasia (pp. 562-573).
Tema XXXV. Masaje (pp. 574-579).
Tema XXXVI. Fototerapia. Helioterapia. Achnoterapia. Fototermia. Electroterapia. Radioterapia. Radumterapia (pp. 580-590).

A destacar. El programa práctico es el mismo de la edición anterior, pero incluyendo 383 figuras. Es una formación muy técnica y evidentemente difiere de la prevista en el Manual de la Enfermera.

“Manual de la Enfermera”, de Carmelo Valls Marín, capitán médico asimilado y profesor de la Escuela de Enfermeras Santa Isabel de Hungría. (Año 1940, 1ª ed.)

- I. Consideraciones generales sobre las cualidades y el trabajo de la enfermera. (pp. 2-11).
- II. Anatomía y fisiología (pp. 13-64).
 - I. Constitución del cuerpo humano.
 - II. Huesos.
 - III. Articulaciones.
 - IV. Aparato digestivo.
 - V. Aparato respiratorio.
 - VI. Aparato circulatorio.
 - VII. Composición de la sangre.
 - VIII. Aparato urinario.
 - IX. Órganos genitales.
 - X. Sistema nervioso.

- XI. Sentidos.
- XII. Glándulas de secreción interna.
- XIII. Nociones de topografía.
- III. Patología e higiene (Pp. 67-140).
 - I. Patología: generalidades. Patología por órganos y sistemas.
 - II. Infección.
 - III. Microbios.
 - IV. Sepsia, asepsia y antisepsia.
 - V. Inflamación.
 - VI. Enfermedades contagiosas e infecciosas.
 - VII. Tuberculosis.
 - VIII. Traumatismos.
 - IX. Fracturas. Luxaciones.
 - X. Choc: Síntomas. Tratamiento.
 - XI. Accidentes por pérdida de conocimiento.
 - XII. Asfixias.
 - XIII. Intoxicaciones.
 - XIV. Hemorragias.
 - XV. Delirio.
 - XVI. Fiebre.
 - XVII. Gases tóxicos.
 - XVIII. Muerte: Signos. Conducta de la Enfermera.
 - XIX. Evacuación de excretos de una vivienda.
 - XX. Habitación de un enfermo infeccioso.
 - XXI. Aire atmosférico.
 - XXII. Agua.
 - XXIII. Higiene infantil.
 - XXIV. Lucha contra el alcoholismo y la sífilis.
 - XXV. Medicina preventiva.
- IV. Parte práctica (pp. 143-277).
 - XXVI. Cuidados a prodigar a los enfermos.
 - XXVII. Pulso y temperaturas.
 - XXVIII. La Enfermera en la sala de operaciones.
 - XXIX. Esterilización.
 - XXX. Anestesia local y general.
 - XXXI. Respiración artificial.
 - XXXII. La Enfermera en la clínica.
 - XXXIII. Curación de las heridas.
 - XXXIV. Cuidados generales a los enfermos.
 - XXXV. Pequeñas prácticas de especialidad.
 - XXXVI. Cuerpos extraños.
 - XXXVII. Medida de la tensión arterial.
 - XXXVIII. Modo de desnudar a un enfermo.
 - XXXIX. Úlceras por decúbito.
 - XL. Maneras de colocar y mover a un enfermo en la cama.

- XLII. Alimentación del enfermo: Principales regímenes.
- XLIII. Vías de administración de medicamentos.
- XLIV. Recogida de excretas.
- XLV. Análisis cualitativo de orina.
- XLVI. Masaje.
- V. Apéndice I.
 - XLVII. Instrumental: Modelo de instrumental corriente.
- VI. Apéndice II.

Incluido en 1944 tras haberse ampliado el Programa oficial de estudios. Consta de 57 páginas que corresponde a aportaciones complementarias de teoría y práctica.

A destacar. El autor incluye en sus consideraciones generales cuales deben ser las cualidades básicas para llegar a ser una buena Enfermera: vocación y caridad. Añade “Tendrá un carácter inclinado al optimismo, dedicación, constitución fuerte, indulgente, aguantar genios. Fiel, sumisa y obediente con los superiores. No discutirá órdenes. Puntual, acudirá enseguida al requerimiento. No dará preferencias de trato. Extremará su seriedad... No usará en horas de trabajo afeites y vestirá con decencia: no escotes, ropa ceñida o faldas cortas. No acentuará sus encantos, solo la bondad del alma cuando la ocasión lo requiera. La relación con el médico será puramente profesional, verá en él a un padre... Dormirá lo necesario, cuidará mucho de su salud y tendrá una vida higiénica”⁽³³⁾⁽³³⁾.

“Manual del Practicante. Guía práctica para el ejercicio profesional y contestación a los programas de enseñanza y de oposiciones” de Felipe Saenz de Cenzano, médico. Ex inspector provincial de Sanidad y ex auxiliar de la Facultad de Medicina. Profesor encargado durante 28 años de la enseñanza oficial de la carrera de Practicantes. 4ª ed. Revisada por su hijo Ladislao Saenz de Cenzano, médico. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina. Subdelegado de Medicina de la Capital del Dispensario Oficial Antivenéreo. Zaragoza, 1942.

Consta de cuatro tomos compilados en dos ejemplares, avalados por un informe emitido a la 1ª edición del Manual del Practicante por la Real Academia de Medicina de Madrid en virtud de R.O. del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 5 de julio de 1908. En este informe se destaca: “Obra considerada muy superior a los fines que el autor se ha propuesto”.

TOMO I. Consta de 478 páginas, una hoja de erratas y un índice de figuras y otro e materias. Contiene 197 grabados.

- I. Preliminares.
 - a. Propiedades de los cuerpos (pp. 1-8).
 - b. Deontología (pp. 9-32).
 - I. Relaciones de los Auxiliares con el médico, farmacéutico y la sociedad.

- II. Condiciones morales y científicas que deben adornar al auxiliar de medicina y cirugía.
 - III. Condiciones especiales del Auxiliar femenino.
- II. Anatomía y Fisiología.
- Capítulo I. Concepto de la Anatomía y la Fisiología (pp. 33-40).
 - Capítulo II. Aparato locomotor y partes de que consta (pp. 41-85).
 - Esqueletología.
 - Osteología.
 - Calavera en general.
 - Tronco.
 - Miembros.
 - Artrología.
 - Capítulo III. Miología: Sinonimia y clasificación (pp. 86-117).
 - Capítulo IV. Aponeurología (pp. 118-121).
 - Capítulo V. Aparato Digestivo (pp. 122-144).
 - Asimilación y desasimilación.
 - Anatomía y fisiología del aparato digestivo.
 - Anexos del aparato digestivo.
 - Capítulo VI. Aparato circulatorio (pp. 145-170).
 - Idea general del aparato circulatorio.
 - Enumeración de los troncos arteriales y venosos más principales y sitio que ocupan.
 - Funciones de la circulación.
 - Capítulo VII. Aparato respiratorio (pp. 171-181).
 - Anexos del aparato respiratorio.
 - Capítulo VIII. Aparato genitourinario (pp. 182-193).
 - Preliminares.
 - Aparato urinario.
 - Aparato generador.
 - Capítulo IX. Sistema nervioso (pp. 194-207).
 - Idea general del aparato de la inervación.
 - Aparato nervioso trisplácnico.
 - Aparato nervioso cerebro espinal.
 - Capítulo X. Estesiología (pp. 208-232).
 - Aparatos sensoriales.
 - Sentido del tacto.
 - Sentido del gusto.
 - Sentido del olfato.
 - Sentido de la vista.
 - Sentido del oído.
 - Funciones de los sentidos.
 - Capítulo XI. Cuadrículas topográficas. Idea general (pp. 233-256).
- III. Patología general.
- Capítulo I. Concepto de la enfermedad (pp. 259-260).
 - Capítulo II. Nosología de las enfermedades (pp. 261-263).

- Capítulo III. Etiología (pp. 264-269).
- Capítulo IV. Sintomatología y juicios clínicos (pp. 270-271).
- Síntomas.
 - Diagnóstico.
 - Pronóstico.
- Capítulo V. Medios exploratorios (pp. 272-278).
- Interrogatorio.
 - Inspección.
 - Datos anatómicos.
 - Datos fisiopatológicos o dinámicos.
 - Percusión.
 - Auscultación.
- Capítulo VI. Rayos X (pp. 279-290).
- Capítulo VII. Historia Clínica (p. 291).
- Capítulo VIII. El auxiliar médico como ayudante en el laboratorio (pp. 292-299).
- Capítulo IX. Análisis (pp. 300-306).
- Capítulo X. Ligera idea de las autopsias (pp. 307-317).
- IV. Higiene y Bacteriología.
- Capítulo I. Definición y objeto de la Higiene (pp. 321-324).
- Capítulo II. Agentes exteriores (circunfusa) (pp. 325-329).
- Capítulo III. Habitaciones (pp. 330-332).
- Capítulo IV. Vestidos (aplicata) (pp. 335-334).
- Capítulo V. Ingesta (pp. 335-343).
- Alimentos.
 - Bebidas.
- Capítulo VI. Excreta (pp. 344-345).
- Capítulo VII. Gesta³⁴ (pp. 346-347).
- Capítulo VIII. Percepta³⁵ (pp. 348-350).
- Capítulo IX. Bacteriología (pp. 351-358).
- V. Terapéutica.
- Capítulo I. Preliminares (pp. 361-363).
- Capítulo II. Absorción de los medicamentos (pp. 364-366).
- Capítulo III. Fórmula o receta (pp. 367-368).
- Capítulo IV. Oficina de farmacia (pp. 369-372).
- Capítulo V. Algunas operaciones farmacéuticas (pp. 373-379).
- Capítulo VI. Medicamentos oficinales y magistrales (pp. 380-381).
- Capítulo VII. Preparación de algunas fórmulas usuales (pp. 382-397).
- Capítulo VIII. Terapéutica farmacológica (pp. 398-443).
- Capítulo IX. Terapéutica antiséptica (pp. 443-444).
- Capítulo X. Terapéutica física (pp. 445-479).
- VI. Apéndice al Tomo I: Contiene información dirigida de forma específica al **Practicante de la Armada**, tomada de la Obra del Sr. D. R. Almazán y García, médico de la Armada. Dicha obra fue declarada de utilidad por R.O. de 9 de marzo de 1904. Incluye también la Nomenclatura de enfermedades aprobada

por la Comisión Internacional de Estadísticas (París, año 1900) y el Modelo del Libro de Asiento de Enfermería utilizado en la Armada.

TOMO II. Consta de 672 páginas y contiene 232 grabados además de 4 figuras anexas.

- I. Medicación tópica.
 - Preliminares (pp. 7-8).
 - Capítulo I. Fricciones, Unturas, Embrocaciones (pp. 9-10).
 - Capítulo II. Cataplasmas, Fomentos, Emplastos (pp. 10-14).
 - Capítulo III. Medicación tópica refrigerante (pp. 15-20).
 - Irrigación continua.
 - Refrigeración por el hielo.
 - Capítulo IV. Lociones, Afusiones, Pulverizaciones, Instilaciones, Fumigaciones, Colutorios, Gargarismos, Enemas, Inyecciones (pp. 21-37).
 - Capítulo V. Supositorios, Óvulos, Candelillas medicamentosas (pp. 38-39).
 - Capítulo VI. Revulsión (pp. 40-56).
 - Capítulo VII. Hidroterapia (pp. 57-78).
 - Capítulo VIII. Fototerapia (pp. 79-86).
- II. Patología médica.
 - Preliminares. Cuidados de los enfermos (pp. 87-97).
 - Capítulo I. Enfermedades del aparato digestivo. (pp. 98-129).
 - Capítulo II. Enfermedades del aparato respiratorio (pp. 130-172).
 - Capítulo III- Enfermedades del aparato urinario (pp. 173-189).
 - Capítulo IV. Enfermedades del aparato circulatorio (pp. 190-210).
 - Capítulo V. Enfermedades del sistema nervioso (pp. 211-237).
 - Apéndice de las enfermedades del sistema nervioso. Programa de enfermeros psiquiátricos. (pp. 238-311).
 - Capítulo VI. Alimentación de los enfermos en general (pp. 312-346).Anexo: Modelos de impresos de:
 - Casa de Socorro (pp. 347-358).
 - Beneficencia provincial (p. 359).
 - Inspección provincial de Sanidad (p. 359).
- III. Enfermedades infecciosas.
 - Capítulo I. Generalidades. Cuadro sintético de enfermedades infecciosas (pp. 367-380).
 - Capítulo II. Infecciones en particular (pp. 381-442).
 - Capítulo III. Enfermedades venéreo-sifilíticas (pp. 443-469).
 - Capítulo IV. Apéndice de las enfermedades infecciosas (pp. 470-482).
 - Precaución en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.
 - Patentes de Sanidad.
- IV. Patología quirúrgica.
 - Capítulo I. Infecciones quirúrgicas (Pp. 585-617).
 - Capítulo II. Enfermedades de la piel. Generalidades (Pp. 618-634).
 - Capítulo III. Enfermedades de la vista. Generalidades (Pp. 635-646).
 - Capítulo IV. Enfermedades del oído. Generalidades (Pp. 647-654).

- V. Apéndice al tomo II: Contiene información y documentación relativa a Sanidad Militar, facilitadas por el Ilustrado Practicante D. Manuel de Allende y González. (Con esto se completaría los conocimientos exigidos a los futuros Practicantes militares).

TOMO III. Consta de 626 páginas y contiene un índice de figuras que son un total de 358.

- I. Apósitos y vendajes.
Vendajes. Definición y clasificación (pp. 5-7).
Capítulo I. Vendajes simples. Vendajes circulares. Vendajes oblicuos. Vendajes espirales. Vendajes cruzados o en ocho de guarismo. Vendajes recurrentes (pp. 8-33).
Capítulo II. Vendajes del sistema de mayor (pp. 34-48).
- Pañuelos.
 - Vendajes anchos de la cabeza.
 - Vendajes anchos del tronco.
 - Vendajes anchos de los miembros.
- Capítulo III. Vendajes compuestos (pp. 49-63).
- Preliminares.
 - Vendajes en T y triangulares.
 - Vendajes en cruz.
 - Vendajes cuadrados.
 - Frondas.
 - Suspensorios y bolsas.
 - Vendajes nudosos.
- Capítulo IV. Vendajes mecánicos (pp. 64-84).
- Preliminares.
 - Vendajes con hebillas y cordones.
 - Vendajes elásticos.
 - Vendajes herniarios.
 - Vendajes en placa.
 - Pesarios.
 - Aparatos de prótesis.
- II. Cirugía menor.
Capítulo I. Instrumental quirúrgico (pp. 85-126).
- Instrumentos cortantes.
 - Instrumentos punzantes.
 - Instrumentos de presión.
 - Instrumentos de reconocimiento.
 - Instrumentos para llenar indicaciones.
 - Instrumentos auxiliares.
 - Apéndice al instrumental del auxiliar.
- Capítulo II. Curas quirúrgicas (pp. 127-170).
- Definición y división.

- Materiales de curas más comúnmente empleados.
- Cura aséptica. Cura algodónada.
- Curas antisépticas.
- Modo de empleo y dosificación de las soluciones antisépticas para la práctica de curas.
- Reglas para practicar las curas.
- Asepsia antes de la operación o cura.
- Asepsia y antisepsia durante el acto operatorio.
- Sostener la asepsia con una cura apropiada.
- Signos indicadores de la renovación de las curas.
- Curas frecuentes y tardías.

Capítulo III. Desagüe quirúrgico (pp. 171-175).

Capítulo IV. Síntesis quirúrgica (pp. 176-185).

- Medios de síntesis quirúrgica.
- Suturas cruentas y secas mas comúnmente usadas en la práctica de cirugía menor.
- Suturas cruentas.
- Materiales de sutura y ligaduras.

Capítulo V. Cauterización (pp. 186-202).

- Cauterización actual.
- Cauterización química o potencial.
- Galvanocautística química. Electrolisis o electropuntura. Galvanopuntura o Galvanolisis.
- Reglas de aplicación de los caústicos.

Capítulo VI. Emisiones sanguíneas (pp. 203-224).

Capítulo VII. Hemostasia (pp. 225-250).

- Compresión.
- Compresión manual e instrumental.
- Compresión elástica y su técnica.
- Conducta del auxiliar ante la hemorragia.
- Taponamiento de las fosas nasales, recto y vagina.

Capítulo VII. Vacunación (pp. 251-290).

- Inmunidad e inmunización.
- Vacunación y sus variedades.
- Ligera idea del empleo de vacunas químicas.
- Anafilaxia.
- Vacuna antivariolosa. Orígenes de la vacuna.
- Procedimientos de la inoculación.
- Reglas para el empleo de la vacuna.
- Complicaciones de la vacuna y medios de combatirlo.

Capítulo VIII. Inyecciones hipodérmicas y parenquimatosas (pp. 291-304).

Capítulo IX. Inyecciones de sueros (pp. 305-313).

Capítulo X. Inyecciones intravenosas (pp. 314-323).

Capítulo XI. Evacuación de las colecciones líquidas (pp. 324-339).

Capítulo XII. Evacuación de las cavidades naturales (pp. 340-380).

- Preliminares.
- Cateterismo uretral en el hombre y en la mujer.
- Evacuación y lavado de la vejiga de la orina.
- Fijación de la sonda permanente.
- Evacuación y lavado del estómago.
- Lavado vaginal y uterino.
- Lavado de las fosas nasales y conducto auditivo.

Capítulo XIII. Anestesia (pp. 381-438).

- Anestesia general.
- Anestesia medular.
- Anestesia epidural.
- Anestesia local.

III. Traumatología.

Capítulo I. Cuidado de los lesionados y en las operaciones (pp. 439-454).

- Cuidado a un lesionado.
- Cuidados preoperatorios.
- Conducta del ayudante, Auxiliar y Enfermera en la sala de operaciones.
- Cuidados postoperatorios.

Capítulo II. Traumatismos (pp. 455-512).

- Contusiones.
- Heridas.
- De algunas heridas en particular.
- Tratamiento en general de las heridas.
- Complicaciones traumáticas.

Capítulo III. Fracturas (pp. 513-578).

- Fracturas en general.
- Síntomas de las fracturas.
- Modo de reducir una fractura.
- Aparatos improvisados para las fracturas.
- Reglas para el transporte en enfermos con fracturas.
- Aparatos confeccionados con tablillas.
- Gotieras, cajas y planos inclinados.
- Fracturas complicadas.
- Aparatos modelados solidificables.
- Reglas de aplicación e indicaciones de los vendajes solidificables.
- Extensión continua en las fracturas.
- Fracturas en particular.

Capítulo IV. Esguince y luxación (pp. 579-584).

Capítulo V. Socorros de urgencia (pp. 585-597).

- Quemaduras.
- Acaloramiento e insolación.
- Heladuras o congelaciones.
- Accidentes por la electricidad.

Capítulo VI. Envenenamientos o intoxicaciones (pp. 598-618).

Capítulo VII. Primeros auxilios a los asfixiados (pp. 619-626).

TOMO IV. Texto de 522 páginas con temas variados, dedicado a la obstetricia, la pediatría, el arte del dentista y el arte del pedicuro. Estos dos últimos temas, considera el autor, ya están separados de la profesión del Practicante y la Enfermera, pero en algunas circunstancias puede ser útil para una completa atención.

Contiene un Formulario a modo de resumen para “facilitar la labor del Auxiliar y de la Enfermera” (Pp. 485-522), por orden alfabético. Incluye el Índice de figuras del tomo IV que son un total de 108.

- I. Obstetricia.
 - Introducción (pp. 7-10).
 - Capítulo I. Estudio anatómico de la pelvis de la mujer con aplicaciones al parto (Pp. 11-56).
 - Huesos.
 - Órganos genitales externos e internos.
 - Capítulo II. Fisiología del aparato genital (pp. 57-81).
 - Capítulo III. Gestación o embarazo (pp. 82-133).
 - Capítulo IV. Parto (pp. 134-227).
 - Capítulo V. Alumbramiento (pp. 228-236).
 - Capítulo VI. Puerperio fisiológico (pp. 237-254).
- II. Obstetricia anormal o patológica.
 - Capítulo I. Patología del embarazo (pp. 255-280).
 - Capítulo II. Patología del parto, alumbramiento o puerperio (pp. 281-298).
 - Capítulo III. Patología del puerperio (pp. 299-312).
 - Capítulo IV. Operaciones obstétricas (pp. 313-330).
- III. Pediatría (Primera Infancia).
 - Preliminares (pp. 331-332).
 - Razón de estas nociones.
 - Mortalidad Infantil.
 - Capítulo I. Cuidados del Recién Nacido (pp. 333-353).
 - Capítulo II. Cuidados del niño en los primeros días (pp. 354-362).
 - Capítulo III. Lactancia (Pp. 363-380).
 - Capítulo IV. Enfermedades de las vías digestivas (pp. 381-405).
- IV. Arte del dentista.
 - Preliminares: Limpieza de la boca. Higiene de la boca (Pp. 409-414).
 - Capítulo I. Enfermedades de los dientes (pp. 415-432).
 - Capítulo II. Extracción de los dientes (pp. 433-450).
 - Capítulo III. Apéndice del arte del dentista (pp.451-469).
- V. Arte del pedicuro.
 - Capítulo I. Callosidad, Juanete. Callo (pp. 471-478).
 - Capítulo II. Sudores de los pies (pp. 479-480).
 - Capítulo III. Verrugas (pp. 480-482).

A destacar. Es un texto muy completo que orienta de forma muy gráfica y definida la formación profesional tanto del Practicante, como de la Matrona y la

Enfermera. Desarrolla muchos temas de cuidados y de técnicas, así como la inclusión del dentista y pedicuro. Contiene muchas figuras, gráficos y cabe destacar los anexos para Practicantes de la Armada y del resto de Sanidad Militar diferenciados.

“Manual teórico-práctico para Practicantes, Matronas y Enfermeras”, de Antonio Box María-Cospedal, médico militar, por oposición, médico de la Marina Civil, por oposición, Odontólogo, Profesor E. F., Inspector Municipal de Sanidad, Premio Extraordinario de doctorado (Año 1943).

TOMO I

- Capítulo I. Historia (pp. 5-18).
- Capítulo II. Misión, actividades, deberes y cualidades de los auxiliares del médico (pp. 19-48).
- Capítulo III. Organización y cuidados (pp. 47-79).
- Capítulo IV. La célula. Los tejidos (pp. 80-91).
- Capítulo V. Del cuerpo humano en general (pp. 92-113).
- Capítulo VI. Osteología. Cabeza (pp. 114-144).
- Capítulo VII. Osteología. Tronco. Miembro torácico (pp. 145-160).
- Capítulo VIII. Miembro abdominal. Pelvis femenina (pp.161-174).
- Capítulo IX. Artrología (pp. 175-200).
- Capítulo X. Miología (pp. 201- 241).
- Capítulo XI. Angiología (pp. 242-267).
- Capítulo XII. Esplacnología. Aparato digestivo y respiratorio (pp. 268-307).
- Capítulo XIII. Aparatos urinario y genital (pp.288-307).
- Capítulo XIV. Neurología. Glándulas endocrinas (pp. 308-322).
- Capítulo XV. Órganos de los sentidos (pp. 323-340).
- Capítulo XVI. Fisiología humana; y especial del aparato digestivo (pp. 341-366).
- Capítulo XVII. Fisiología del aparato circulatorio; y de las secreciones (pp. 367-389).
- Capítulo XVIII. Fisiología de los aparatos urinario y respiratorio (pp. 390-400).
- Capítulo XIX. Fisiología del sistema nervioso, de los sentidos y de la reproducción (pp.401-423).
- Capítulo XX. Nutrición y dietética (pp.424-469).
- Capítulo XXI. Calor animal (pp. 469-492).
- Capítulo XXII. Laboratorio (pp.493-536).
- Capítulo XXIII. Terapéutica (pp.537-565).
- Capítulo XXIV. Medicación tópica. Inyecciones (pp.567-602).
- Capítulo XXV. Diversas medicaciones (pp. 603-631).
- Capítulo XXVI. Medicación digestiva (pp. 632-642).
- Capítulo XXVII. Otras medicaciones (pp. 643-658).
- Capítulo XXVIII. Vacunoterapia, Seroterapia, Opoterapia (pp. 659-684).
- Capítulo XXIX. Terapéutica física (pp. 685-711).
- Capítulo XXX. Electricidad médica (pp. 712-722).
- Vocabulario. Mil voces de uso habitual en la profesión auxiliar (pp. 723-749).

TOMO II

Capítulo I.

1. Patología médica (pp. 3-21).
2. Patología del aparato respiratorio (pp. 22-43).
3. Patología del aparato circulatorio (pp. 44-56).

Capítulo II.

- A. Patología del aparato digestivo (pp. 57-92).
- B. Patología del aparato urinario (pp. 93-108).

Capítulo III.

- A. Patología de la sangre (pp. 109-112).
- B. Patología del recambio (pp. 113-117).
- C. Patología de las secreciones internas (pp. 118-121).
- D. Patología del sistema nervioso (pp.122-147).
- E. Patología mental (Psiquiatría) (pp. 148-151).

Capítulo IV. Intoxicaciones, asfixia, muerte (pp. 152-191).

Capítulo V. Principios de higiene (pp. 192-234).

Capítulo VI. Higiene aplicada (pp. 235-265).

Capítulo VII.

- A. Desinfección (Pp. 267-282).
- B. Desinsectación (Pp.283-293).
- C. Desratización (Pp. 294-298).

Capítulo VIII.

- A. Enfermedades infecciosas (Pp. 299-309).
- B. Enfermedades infecciosas pestilenciales (pp. 310-317).

Capítulo IX. Enfermedades infecciosas comunes (pp. 318-367).

Capítulo X. Patología quirúrgica (pp. 368-401).

Capítulo XI. Traumatismos en general (pp. 402- 427).

Capítulo XII.

- A. Tumores (pp. 428-437).
- B. Hemorragias y hemostasia (pp.436-454).
- C. Transfusión sanguínea (pp. 455-457).

Capítulo XIII.

- A. Asepsia. Antisepsia (pp. 458-476).
- B. Curas quirúrgicas (pp. 477-491).

Capítulo XIV.

- A. Anestesia (pp. 492-511).
- B. Instrumental (pp. 512-537).

Capítulo XV.

- A. Operaciones (pp. 538-572).
- B. Operaciones fundamentales (pp. 573-584).

Capítulo XVI.

- A. Esguinces (p. 585).
- B. Luxaciones (pp. 586-594).

- C. Fracturas (pp. 595-624).
- Capítulo XVII. Vendajes (pp. 625-677).
- Capítulo XVIII.
 - A. Oftalmología (pp. 678-703).
 - B. Otorrinolaringología (pp. 704-732).
- Capítulo XIX.
 - A. Dermatología (pp. 733-759).
 - B. Ginecología (pp.760-775).
 - C. Röentgenología (pp. 776-787).
- Capítulo XX. Obstetricia (pp. 788-833).
- Capítulo XXI. Higiene en obstetricia (pp. 834-845).
- Capítulo XXII. El parto en general (pp. 846-861).
- Capítulo XXIII. Consideraciones acerca del parto (pp. 862-881).
- Capítulo XXIV. Asistencia al parto (pp. 882-906).
- Capítulo XXV. Puerperio (pp. 907-917).
- Capítulo XXVI. El recién nacido (pp.918-932).
- Capítulo XXVII. Lactancia (pp. 933-956).
- Capítulo XXVIII. Puericultura (pp. 957-998).
- Capítulo XXIX. Evacuación (pp. 998-1016).

A destacar. Este texto impreso en dos tomos incluye 211 figuras en el primero y 318 en el segundo. El autor en su prólogo define los estudios de “los ayudantes de los médicos” y la profesión como “una disciplina mal limitada y sujeta a continua renovación”. Continúa explicando el objetivo: “Huir de la rutina, insistir en lo que otras obras explican mal, insertar antecedentes de consulta y mostrar formas expositivas, con puntos de vista absolutamente genuinos, procurando dar al todo una orientación doctrinal de última hora”⁽³⁶⁾ ⁽³⁶⁾.

Explica la misión del auxiliar del médico: “Son Practicantes, alumnos internos, comadronas, Enfermeras, ayudantes, estudiantes, enfermeros, sanitarios, etc. La misión de todos ellos servir y atender a los enfermos o heridos, ejecutando las prescripciones de los médicos y cumpliendo sus instrucciones”⁽³⁷⁾⁽³⁷⁾.

Expone su criterio en cuanto a “las cualidades que debe tener la figura de auxiliar del médico”:

1. Cualidades físicas.
2. Cualidades morales.
3. Cualidades intelectuales.
4. Relación.

“Manual de la Enfermera puericultora y sanitaria escolar”, de Faustino Zapatero Ballesteros, médico puericultor del Estado y Fernando Cirajes Labajo, maestro y médico puericultor del Estado, (Año 1945, 1ª ed.)

PRIMERA PARTE: LA ENFERMERA PUERICULTORA

- I. Puericultura. Definición. Resumen histórico.
- II. Puericultura preconcepcional. Nociones de profilaxis eugenésica.
- III. Puericultura prenatal. Higiene del embarazo.
- IV. Particularidades anatómicas y fisiológicas del recién nacido. Alimentación.
- V. Recién nacido prematuro. Cuidados. Alimentación. Recién nacido enfermo.
- VI. Instituciones de protección y auxilio médico-sociales de la madre y del niño en la primera infancia.
- VII. Periodos de la edad infantil.
- VIII. Alimentación natural.
- IX. Alimentación artificial.
- X. Lactancia mixta.
- XI. Dietética infantil.
- XII. Ideal general de los principales trastornos nutritivos del lactante.
- XIII. Leches modificadas.
- XIV. Otras leches y alimentos especiales.
- XV. Leches en polvo. Leches condensadas.
- XVI. Regímenes sin leche.
- XVII. Higiene y profilaxis general del lactante.
- XVIII. Nociones sobre etiología y clínica del raquitismo.
- XIX. Idea general de las enfermedades agudas del aparato respiratorio del niño.
- XX. Sífilis innata.
- XXI. Idea general de la tuberculosis infantil. Profilaxis.
- XXII. Técnicas de higiene infantil. Somatometría.
- XXIII. Técnicas de las intervenciones en el aparato vascular del niño.
- XXIV. Técnicas de los medios hidroterápicos.
- XXV. Inyecciones subcutáneas en intramusculares. Técnicas. Sueroterapia.
- XXVI. Vacunaciones.
- XXVII. Técnicas de las intervenciones sobre el aparato digestivo y aparato respiratorio del niño.
- XXVIII. Técnica de los vendajes más importantes en la infancia.
- XXIX. Mortalidad infantil.

SEGUNDA PARTE: LA ENFERMERA SANITARIA

- XXX. Higiene de los niños en edad preescolar.
- XXXI. Biopatología del escolar. Medidas.
- XXXII. Alimentación del niño en las edades preescolar y escolar.
- XXXIII. Fisiología y patología del crecimiento en el escolar.
- XXXIV. Profilaxis de las enfermedades infecciosas en el escolar.

- XXXV. Escolar tuberculoso.
- XXXVI. Psiquismo de escolar normal. Caracteres psicológicos de las razas.
- XXXVII. Escolar psicoanormal y medios psicoeducativos. Niño anormal.
- XXXVIII. Enfermedades y defectos más frecuentes en la edad escolar.
- XXXIX. Educación física del escolar.
 - XL. Instituciones de protección y asistencia higiénico-social de los niños en las edades preescolar y escolar.
 - XLI. Técnicas de higiene para uso de la sanitaria escolar.

A destacar. Este texto que consta de 544 páginas, no contiene prólogo ni introducción, tan solo los autores justifican el mismo por “interés social”, concretando así “el modo de poner en ejecución los métodos necesarios para reducir intensamente la morbilidad y la mortalidad infantiles, siendo necesaria que comience desde los padres”⁽³⁸⁾.

“Manual de la Enfermera”, de Rafael Fuster Chiner, ex médico interno de la Maternidad Provincial de Barcelona. Ed. Pubul. Barcelona, 1946.

Obra escrita con arreglo al programa para la carrera de Enfermera publicado por el B.O.M Ed. Nacional nº 24, de 16 de junio de 1941.

PARTE TEÓRICA

Lección I. El cuerpo humano: cabeza, tronco y extremidades (pp. 1-15).

- Aparatos, sistemas, órganos.
- Cavidades.
- Vísceras.
- Células.
- Tejidos.

Lección II. Esqueleto: clases de huesos y sus caracteres (pp. 16-32).

- Cabeza.
- Apéndice.

Lección III. Huesos del tronco (pp. 33-51).

- Las extremidades.

Lección IV. Articulaciones (pp. 52-64).

- Breves nociones de patología articular.

Lección V. Músculos (pp. 65-76).

- Funciones de los músculos.
- Vainas sinoviales.
- Aponeurosis.

Lección VI. Aparato circulatorio (pp. 77-87).

Lección VII. Arterias, venas, capilares (pp. 88-105).

Lección VIII. Sistema linfático (pp. 106-117).

Lección IX. Alimentos (pp. 118-136).

- Hidratos de carbono.

- Grasas.
- Vitaminas.
- Agua y sales.

Lección X. Digestión (pp. 137-150).

- Boca.
- Esófago.
- Estómago.

Lección XI. Intestino delgado y glándulas anejas (pp. 151-161).

- Hígado, páncreas.
- Intestino grueso.

Lección XII. Principales regímenes alimenticios (pp. 162-179).

- Dieta blanda.
- Dieta láctea.

Lección XIII. Manera de presentar y servir comidas a los enfermos (pp. 180-191).

- Bebidas.

Lección XIV. Aire (pp. 192-208).

- Respiración.
- Vías aéreas, pulmones, pleuras.
- Inspiración y espiración.

Lección XV. Aparato urinario (pp. 209-220).

Lección XVI. Sistema nervioso (pp. 221- 235).

- Sistema nervioso central.
- Sistema nervioso periférico.

Lección XVII. Órganos de los sentidos (pp. 236-250).

- Aparato ocular.

Lección XVIII. Aparato auditivo (pp. 251-260).

Lección XIX. Aparato olfativo y gustativo (pp. 261-269).

Lección XX. La piel: sensibilidad (pp. 270-281).

Lección XXI. El calor animal (pp. 282-292).

Lección XXII. Infección (pp. 293-317).

- Infestación.
- Asepsia y antisepsia.

Lección XXIII. Modo de evitar contagios (pp. 318-340).

Lección XXIV. Recogida y desinfección de excretas (pp. 341-356).

Lección XXV. Reacción del organismo contra la infección (pp. 357-370).

- Sueros.
- Vacunas.
- Inmunización.

Lección XXVI. Vómitos. Diarreas (pp. 371-384).

Lección XXVII. Dolores cólicos (pp. 385-400).

Lección XXVIII. Disnea, tos, expectoración (pp. 401-410).

Lección XXIX. Poliuria y anuria (pp. 411-424).

- Hematuria.
- Incontinencia urinaria y enuresis nocturna.
- Modo de recoger orina para examen.

- Lección XXX. Fiebre (pp. 425-437).
- Lección XXXI. Delirio (pp. 438-448).
- Lección XXXII. Hemorragias (pp. 449-467).
- Lección XXXIII. Primeros cuidados que deben prestarse a los intoxicados (pp. 468-484).
 - Síntomas, antídotos y tratamiento.

PROGRAMA PRÁCTICO

- Lección I. Habitación del enfermo (pp.485-493).
- Lección II. Manera de arreglar una cama (pp. 494-511).
- Lección III. Limpieza del enfermo (pp. 512- 522).
- Lección IV. La alimentación del enfermo (pp. 523-534).
- Lección V. Exploraciones generales (pp. 535-547).
 - Anotaciones al ingreso.
 - Anotaciones de las órdenes de los facultativos.
 - Constantes.
- Lección VI. Intervenciones (pp. 548-573).
- Lección VII. Asepsia (pp. 574-594).
- Lección VIII. Vendajes (pp. 595- 607).

A destacar. Texto dirigido a Enfermeras donde algunas técnicas no están incluidas por considerarse trabajo exclusivo del Practicante. Contiene 161 figuras. Se refuerza la imagen de la mujer Enfermera como categoría profesional que a su vez controla las unidades. Da mucha importancia al tipo de limpieza de habitaciones, pasillos y salas, insistiendo en limpiezas húmedas sin aspiración ni barridos.

“El auxiliar sanitario y las especialidades Cusí adecuadas a su profesión”. LNE S.A. (Laboratorios del Norte de España). Ex libris: Texto aprobado por la censura sanitaria. Registrado con el num. 8007. (1947, 3ª ed.). Madrid, Biblioteca privada de Carlos Álvarez Nebreda.

Manual para uso de practicantes, comadronas y enfermeras. Texto de bolsillo de 62 páginas que especifica el uso de productos farmacéuticos de las especialidades Cusí para:

- Dermatología (p. 7-29).
- Oftalmología (p. 30-37).
- Otras preparaciones Cusí (p. 38-46).

Contiene un Índice de enfermedades en que está indicado el uso de las especialidades Cusí que figuran en el texto (p. 47-62).

A destacar. En el prefacio se lee: “La función principal del auxiliar sanitario en sus diversas modalidades dotado ya de aquellos conocimientos de patología, higiene y

terapéutica, que le son indispensables para el mejor cumplimiento de su misión, es prestar su concurso al médico general o al médico especialista aplicando los medicamentos o aquellas prácticas que el facultativo le son recomendadas..." "Por otra parte, en determinadas circunstancias, el auxiliar sanitario, sea Practicante, comadrona o Enfermera, puede encontrarse en ausencia del médico, en la precisión de obrar por cuenta propia y tener por tanto, que prestar auxilios útiles y necesarios, en tanto espera la llegada del facultativo..." "Sin pretender que los auxiliares sanitarios salgan de su esfera de acción ni se arriesguen a ejercer actividades exclusivamente médicas, los Practicantes, comadronas o Enfermeras podrán recomendar en aquellos casos en que, por su benignidad, puedan excusar la intervención del médico, y en los que, en ausencia de este, se vean obligados actuar por tratarse de casos de urgencia"⁽³⁹⁾.

"Moral profesional del Ayudante Técnico Sanitario", de Juan Rey. (Año 1950)

Distribuido en tres textos, uno para cada curso:

Los tres libros contienen temas que el autor considera que "sirvan no sólo para preparar clases y exámenes, sino también para tenderle una mano en el ejercicio de la profesión y recordar las soluciones a los diversos casos, conforme se vayan presentando". Al final de cada tema hay un cuestionario sobre los asuntos relacionados en él, que tiene dos finalidades: Ayudar al profesor a confeccionar el examen de la asignatura y al alumno, que si sabe contestar correctamente, puede estar seguro que ha entendido el tema.

TOMO I. Primer curso

Tema I. Definición del término Moral.

Tema II. Análisis sobre la vocación para el A.T.S.

Tema III. Cualidades físicas que debe reunir el A.T.S.: La salud, la mano (habilidad manual), el corazón (Corazón sensible para amar al enfermo y compadecerse de sus desgracias, la buena presencia y Cualidades intelectuales: Memoria, juicio recto, prudencia.

Tema IV. Cualidades morales. Paciencia con el enfermo y con la enfermedad, sinceridad, bondad, discreción y reserva, sentido de la dignidad y el amor al deber.

A partir del tema V hasta el X, trata de los Deberes del A.T.S. respecto al enfermo y sus familiares, respecto a los médicos. Obediencia y respeto, deberes del A.T.S. respecto a sus compañeros, con la institución a que pertenezca y consigo mismo.

TOMO II. Segundo curso

Tema I y II. Concepto y propiedades de Ley.

Tema III y IV. El acto humano.

Tema V. La Conciencia.

Tema VI. El acto moral.

Tema VII: Los pecados de cooperación (El autor entiende la cooperación, como: "Toda ayuda positiva y física prestada a otra persona para llevar a cabo una mala acción").

Tema VIII. Eutanasia.

Tema IX. Eugenesia.

Tema X. La obligación de advertir al enfermo cuando llega el peligro de muerte.

TOMO III. Tercer curso

Tema I. Control de la Natalidad.

Tema II. La esterilización.

Tema III y IV. El aborto.

Tema V. Operaciones probablemente permitidas por la moral.

Tema VI. Eutelegenesia.

Tema VII. El bautismo de urgencia.

Tema VIII. Bautismo de urgencia.

Tema IX. La continencia periódica.

Temas X, XI y XII. Referidos al Secreto profesional.

A destacar. El texto aporta nueve apéndices que ofrecen algunos documentos interesantes como: el Juramento Nightingale (código ético, que juraban las Enfermeras de una escuela del hospital Harper (Detroit 1893), o la "declaración de Ginebra" (adoptada por la 3ª Asamblea General mundial de la Asociación Médica en Ginebra, en Sep. 1948) y distintos discursos de S.S. Pío XII.

“Compendio de Anatomía y Fisiología humana”. Texto especialmente dirigido a la enseñanza de Practicantes Y Enfermeras, de Manuel Taure Gómez, catedrático de Anatomía de la Facultad de Medicina de Barcelona; y Juan Jiménez Vargas, catedrático de Fisiología de la Facultad de Medicina de Barcelona. (Año 1951)

PRIMERA PARTE.

Capítulo I.

- A. Anatomía y Fisiología (pp. 7-10).
- B. Nociones fundamentales de Físico-Química (pp.11-22).
- C. Composición química del organismo (pp.23-31).
- D. Estructura general del organismo (pp.31-41).

Capítulo II.

Anatomía del aparato locomotor. Generalidades (pp. 42-45).

Sistema óseo (osteología).

Sistema articular (artrología).

Sistema muscular (miología).

División regional.

- A. Miembro superior (pp.47-67).
- B. Miembro inferior (pp. 48-94).
- C. Cabeza (pp. 94-116).

D. Cuello y tronco (pp. 117-149).

Capítulo III.

Anatomía del sistema nervioso. Generalidades

A. Anatomía del sistema nervioso periférico (pp. 150-179).

B. Anatomía del sistema nervioso simpático (pp. 180-196).

Capítulo IV. Órganos de los sentidos. (pp. 198-206).

Capítulo V. Aparato circulatorio. (pp. 209-236).

Capítulo VI. Vísceras y glándulas. (pp. 237- 278).

SEGUNDA PARTE.

Capítulo I.

Fisiología del aparato nervioso y del aparato locomotor (pp. 1-33).

Capítulo II.

El medio interno (pp. 36-49).

Capítulo III.

A. Circulación (pp.52-73).

B. Respiración (pp. 74-81).

Capítulo IV.

Constantes de medio interno (pp. 84-89).

Capítulo V.

Fisiología de la digestión (pp. 91-107).

Capítulo VI.

El sistema endocrino (pp.108-111).

A destacar. Texto único dividido en dos partes que aporta láminas prácticas (64) y figuras (81). En el prólogo los autores justifican el texto: “la extensión de los programas que actualmente se deben exigir en la carreras auxiliares de la Medicina hace que, con frecuencia, las clases resulten forzosamente de una densidad que perjudica la eficacia docente de la explicación. Y esto plantea la necesidad de un manual con el que se pueden seguir con seguridad las lecciones de cátedra...” “Si el libro ha de ser el complemento de las clase teóricas, no se puede reducir a un lacónico resumen, y no se puede sacrificar la claridad y precisión en beneficio de la brevedad”⁽⁴⁰⁾.

“Nociones de Higiene y Medicina casera”, texto editado por la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S. Se revisan dos ediciones publicadas en Madrid.1951 y 1955. Biblioteca privada de Carlos Álvarez Nebreda.

CURSO 1º y 2º (pp. 5-14).

I. La higiene es la educación.

II. La higiene en el individuo.

III. Cuidados especiales de los ojos, nariz, orejas, cabeza, manos y boca.

CURSO 3º (pp. 15-24).

I. Limpieza personal. Vestido y calzado.

- II. El aire como fuente de salud. Ventilación.
- III. Curas. Infecciones. Tétanos.
- IV. Como se cuida a un enfermo. Modo de evitar el contagio.

CURSO 4º (pp.25-38).

- I. La medicina.
- II. Microbios, bacterias y parásitos.
- III. Contagio.
- IV. Higiene de las costumbres: Alcoholismo.
- V. Plantas medicinales. Infusiones.
- VI. Cuidados de la piel.

CURSO 5º (pp.39-58).

- I. Vida higiénica. Sueño.
- II. Ejercicio.
- III. Medicinas.
- IV. La enfermedad. Heridas. Traumatismos.
- V. Termómetro clínico. Como se anotan las temperaturas.
- VI. Apósitos y vendajes.
- VII. Quemaduras. Insolaciones. Otros accidentes.
- VIII. Ahogado. Asfixia. Desmayo.
- IX. Envenenamientos y picaduras de serpientes.

CURSO 6º (pp. 59-82).

- I. Higiene de la casa. Frío. Calor.
- II. Conservación de los alimentos y protección de los mismos contra el calor.
- III. La cama del enfermo. Maneras de cambiar la ropa.
- IV. Principales regímenes.
- V. El cuerpo humano. Células, órganos y aparatos.
- VI. El esqueleto y los músculos.
- VII. Hemorragias.
- VIII. El agua bebida. Agua potable. Agua de manantial y pozo.
- IX. Conocimiento de los principales desinfectantes antisépticos.

A destacar. Es un manual de bolsillo, sin introducción ni prólogo, consta de definiciones cortas y sencillas. Teniendo en cuenta que en la época histórica que estamos revisando, la mujer tenía una vinculación muy directa en la Sección Femenina que, consideraba que si aquella se incorporaba a una profesión es porque los hombres se han desplazado hacía otras que le reportaran mayor prestigio. Afirmaba Pilar Primo de Rivera que: “las mujeres nunca descubren nada: les falta desde luego el talento creador reservado por Dios para inteligencias varoniles: nosotras no podemos hacer nada más que interpretar mejor o peor lo que los hombres nos dan hecho”⁽⁴¹⁾. La Falange desde la Sección Femenina del Movimiento, durante la guerra civil había organizado cursos acelerados ante la gran demanda profesional, creando posteriormente el título de “Dama Enfermera femenina” y por Ley de 3 de enero de

1942⁽⁴²⁾, se da forma legal a esta formación, creándose el Cuerpo de Enfermeras de la Falange Española Tradicionalista y de la J.O.N.S., asumiendo posteriormente por Ley⁽⁴³⁾ la validez de los títulos de Falange, aunque las alumnas tendrán que examinarse ante un tribunal de la Facultad de Medicina correspondiente y las ya tituladas revalidaran sus títulos ante un tribunal.

CONCLUSIONES

Durante la etapa del Nacional-Catolicismo en España, los Manuales de formación Enfermera seleccionados y revisados, y los publicados en esa época están escritos por autores ajenos a la Enfermería, si bien, es cierto, que todos ellos pertenecían al ámbito sanitario, ya que en su mayoría eran médicos. Coinciden los autores en dedicar sus textos a la formación de auxiliares médicos, Practicantes, Matronas y Enfermeras, aún teniendo en cuenta que las funciones propias distaban mucho de ser las mismas. La orientación de los Manuales de Practicantes y Enfermeras era distinta, por lo que la actividad desarrollada por cada uno de ellos se consideraba en la práctica también diferente.

“...Hay una enorme diferencia entre un Practicante y una Enfermera y que debe hacerse resaltar para que aquellos sepan hacer sus derechos... El Practicante es una persona perita, con un título profesional, de esfera más limitada, pero tan respetable como cualquier carrera oficial, que ejecuta las prescripciones del médico con arreglo a la ciencia...El Enfermero es cualquier persona que hace lo que el médico ordena, con arreglo a la práctica...”⁽⁴⁴⁾.

Estos criterios perduran en el tiempo aún en el periodo a estudio ya que las profesiones auxiliares unificadas en tres: Practicantes, Matronas y Enfermeras, siguen manteniendo el origen en un tronco común que es la medicina y se mantienen situaciones de dependencia...”En todas estas actividades la obediencia reflexiva, el respeto y sumisión a los médicos será el mejor exponente de la estimación profesional...”⁽⁴⁵⁾.

“Para acceder a los estudios los requerimientos eran tener aprobado el Curso de Ingreso, tres años de Bachillerato, Fisiología e Higiene, asignatura que no estaba incluida en los estudios de Bachillerato. Con la Orden Ministerial de 10 de julio de 1940 y 29 de enero de 1942, se ordena admitir matrícula especial sin derechos académicos y exclusivamente para alumnos que fueran a estudiar Practicante. Aunque algunos profesores cambiaban, aumentaban e incluso incluían asignaturas, el contenido era el mismo que el del plan de 1904”⁽⁴⁶⁾.

En 1945⁽⁴⁷⁾ se especifican por primera vez las funciones que define a cada uno de los profesionales. En los estatutos de las profesiones sanitarias denominadas como oficiales consta lo siguiente:

- “El Practicante es auxiliar inmediato del médico en todas sus actividades profesionales”.
- “La Matrona está autorizada por su título a asistir a los partos y sobrepartos normales”.
- “La Enfermera es la auxiliar subalterna del médico, estando siempre a las órdenes de éste. La Enfermera por sí sola no tiene facultades para llevar a cabo ningún cometido”.

Como se observa la Orden dejaba muy clara la dependencia y subordinación al médico, sobre todo en lo que a las Enfermeras se refiere.

Se podría dividir la formación en tres partes:

1. Conocimientos teóricos de anatomo-fisiología y patología del cuerpo humano; nociones básicas de bioquímica; higiene; nutrición, dietética y terapéutica; técnicas de laboratorio y otros servicios específicos como radiología. Estudios específicos de la infancia. Todo en capítulos cortos y muy condensados: “Por eso hemos procurado exponer los temas con la mayor exactitud científica posible, si bien la necesidad de compendiar un extenso volumen de conocimientos nos ha obligado a simplificaciones quizá, a veces, excesiva. Con todo, creemos que el contenido de la publicación es mas que suficiente para la finalidad pedagógica que perseguimos”⁽⁴⁸⁾.
2. Conocimientos prácticos y de técnicas cuyas destrezas se van adquiriendo con el ejercicio de las tareas prácticas continuadas a lo largo de todos los cursos, que van “precisando a cada uno sus obligaciones y responsabilidades, sin encargar a uno de más de los que en realidad pueda atender...”⁴⁹ “Existen muchos hospitales donde el sistema de auxilio único no está implantado: las anestias, curas, vendajes e inyecciones corren a cargo de Practicantes; la alimentación, limpieza del enfermo, enemas, cataplasmas y ventosas pertenecen a las Enfermeras, y la limpieza de camas, suelos, vajillas, estancias y recipientes son cometido de mozos y limpiadoras”⁽⁵⁰⁾.
3. Definición muy específica de las características de los futuros Practicantes y Enfermeras con un perfil que podemos señalar como: “Personas que gocen de excelente salud y buena presencia, carente de enfermedades infecciosas, con buen oído y vista. Ser cojo o manco imposibilita a un auxiliar completo. Se precisa de buena fortaleza. Dormir bien y alimentarse de forma sana y nutritiva. No abusará del alcohol y del tabaco, del que se abstendrán las mujeres para evitar perjuicio en la futura salud maternal”⁽⁵¹⁾.

Todavía en 1955 podemos leer en algunos Manuales afirmaciones tales como “...la importante función del Ayudante Técnico Sanitario obliga a que este reciba una formación científica indispensable a su misión. De otra hay que tener en cuenta que

debe adaptarse al grado de formación previa y a su misión profesional, en que debe dominar los conocimientos técnicos a los teóricos y evitar que el exceso de estos últimos le haga extralimitarse en sus funciones,...Creemos que debemos conseguir Ayudantes Técnicos Sanitarios poco sabios, pero en cambio, hábiles y precisos en el ejercicio de su profesión”(52) ...”.

No será hasta bien avanzada la segunda mitad del siglo XX, cuando los nuevos Ayudantes Técnicos Sanitarios, tras la unificación de todos los profesionales, aumenten el nivel de estudios ampliando sus conocimientos teóricos, unifiquen los trabajos prácticos, adquiriendo un nivel de competencia técnica, revalorizando la profesión y comiencen a recibir remuneraciones adecuadas, tras las sucesivas publicaciones de los Decretos de 26 de julio de 1956, completándose con el de 17 de diciembre de 1960, manteniendo, eso sí, una clara dependencia médica, en un definido papel subordinado como auxiliar del médico y práctica técnica. El título habilita para:

- Administrar medicamentos.
- Ayudar al médico en intervenciones quirúrgicas.
- Realizar curas a operados.
- Prestar ayuda en casos urgentes hasta la llegada del médico.
- Asistir a partos normales, siempre y cuando no hubiese especialistas.

Aparece la posibilidad de ampliar estudios por medio de la especialización (Matrona, 1957; Fisioterapeuta, 1957; Radiología y Electrología, 1961; Podología, 1962; Pediatría y Puericultura, 1964; Neurología, 1970; Psiquiatría, 1970; Análisis Clínicos, 1971; Urología-Nefrología, 1975).

MANUALES

Manuales de Enfermería

Alvarez Sierra y Manchon J, Murga Serret J. Historia de la profesión (Enfermera-Practicante-Matrona). Madrid: Academia Murga; 1955.

Box María Cospedal A. Manual teórico-práctico para Practicantes, Matronas y Enfermeras. Madrid: Instituto Editorial Reus; 1951.

Carrasco Pardal D. Practicante. Salamanca: Minerva; 1948.

Cruz Roja Española. Libro de la dama Enfermera de la Cruz Roja Española. Madrid: Imprenta Pueyo; 1924.

- Cruz Roja Española. Manual de la Enfermera hospitalaria. Madrid: Espasa Calpe; 1931.
- Cruz Roja Española. Programa de las Escuelas de Enfermeras de la Cruz Roja Española. Madrid: C. Central de Cruz Roja; 1932.
- Cruz Roja Española. Manual del Practicante. Anatomía, Cirugía Menor, Obstetricia. Barcelona: Pubul; 1949. 3 vols.
- Fuster Chiner R. Manual de la Enfermera. Barcelona: Pubul; 1946.
- Laboratorios del Norte de España. El auxiliar sanitario y las especialidades Cusí adecuadas a su profesión (Manual para uso de Practicantes, Matronas y Enfermeras). 3ª ed. Madrid; 1947. [Ex libris].
- Murga y Serret J de. Apuntes adaptados al programa oficial de Enfermera. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra; 1938.
- Murga y Serret J de. Apuntes adaptados al programa oficial de Practicante, Madrid: Sucesores de Rivadeneyra; 1940.
- Murga y Serret J de. Manual del Practicante. Madrid: Gráf. Onofre Alonso; 1942.
- Murga y Serret J de. La Enfermera Española. 4ª ed. Madrid: Gráf. Onofre Alonso; 1942.
- Murga y Serret J de. La Enfermera Española. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra; 1948.
- Nightingale F. Notas sobre Enfermería. Qué es y qué no es. Barcelona: Salvat; 1991.
- Rey J. Moral profesional del Ayudante Técnico Sanitario. Santander: Sal Terrae; 1950.
- Saénz de Cenzano F. Manual del Practicante: Guía práctica para el ejercicio profesional y contestación a los programas de enseñanza y de oposiciones. Zaragoza: Tip. Octavio y Felez; 1942.
- Sección Femenina DE FET y JONS: Nociones de Higiene y Medicina casera. Madrid, 1951, 1955.
- Solano J. Manual de la Enfermera (como se asiste a los enfermos y como se ayuda al médico). Valladolid; 1936.
- Taure Gómez M, Jiménez Vargas J. Compendio de anatomía y fisiología humana. Texto especialmente dirigido a la enseñanzas de Practicantes y Enfermeras. Barcelona; Industrial Gráfica D.E.F. y Cª; 1951.

Usandizaga M, Arce C, Lamelas JA, Puyal J. Manual de la Enfermera. 5ª ed. Madrid: Mayfe; 1950.

Valls Marín C. Manual de la Enfermera. Zaragoza; Librería General; 1940.

Zapatero Ballesteros F, Cirajes Labajo F. Manual de la Enfermera puericultora y sanitaria escola. Barcelona: Salvat; 1945.

Fuentes Normativas

Ley General de Beneficencia en España. Madrid, 1822. Archivo de la Villa de Madrid. Sec. Secretaria.

Ley General de Sanidad de 1855.

Ley de Bases para la Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857.

Decreto de 21 de noviembre de 1861.

Decreto de 27 de octubre de 1868.

Real Decreto de 4 de junio de 1875.

Real Decreto de 26 de abril de 1901 y 31 de enero de 1902. Publicado el 5 de abril de 1902.

Real Decreto de 10 de agosto de 1904, del Ministerio de Instrucción Pública.

Real Orden de 7 de mayo, publicada el 21 de mayo de 1915.

Real Decreto-Ley de 9 de diciembre de 1924.

Ley de 3 de enero de 1942, B.O.E. de 13 de enero de 1942.

Ley de Bases de Sanidad Nacional, de 25 de noviembre de 1944, B.O.E. de 26 de noviembre de 1944.

Orden de 4 de mayo de 1945 del Ministerio de Educación Nacional.

Orden ministerial de 26 de noviembre de 1945.

Decreto de 27 de junio de 1952.

Decreto de 4 de diciembre de 1953, B.O.E. de 29 de diciembre de 1953.

Orden de 4 de julio de 1955, B.O.E. de 2 de agosto de 1955.

Reglamento del Consejo General y el Estatuto de las profesiones sanitarias y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Decreto de 26 de julio de 1956, B.O.E. de 13 de agosto de 1956.

BIBLIOGRAFÍA

Alberdi Castell RM, Arroyo Gordo P, Cabello Tarres B, Mompert García MP, Segura García M. Conceptos de Enfermería. Madrid: UNED; 1981.

Alcina Quesada E. Conocimientos necesarios a la formación del personal auxiliar médico. Extracto de las conferencias dadas a las Damas Enfermeras Españolas, de FET y de las JONS, Damas Auxiliares Voluntarias de la Cruz Roja y Auxiliares de Enfermería. Cádiz, 1938. Qalat Chábir 1995; 3: 105.

Alvarez Sierra J. Tradición española de las carreras de practicante y comadrona. Clínica y laboratorio. 1961; 421: 314-320.

American Nurses Association. Position of education for nursing. Am J Nurs. 1965; 65(12):106.

Aranguren MJ, Arrieta M, Asiain C, Beorlegui MB, Brun C, Cañadell JM, et al. Formación de la Enfermera. Perspectivas de una profesión. Pamplona:Eunsa; 1975.

Aróstegui Sánchez JN. La investigación histórica: teoría y método. Barcelona: Crítica; 2001

Blasco Ordóñez C. La incorporación de practicantes y matronas al sistema sanitario español (1901-1950). Normativas y funciones. Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación. Madrid: Universidad Complutense, Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología; 1995. p. 79-84.

Blasco Santamaría R. Las escuelas de enfermería. X Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. Madrid, 1990.

Bernabeú Mestre J, Gascón Pérez E. Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977). Alicante: Universidad de Alicante; 1995.

Brown AF. Enfermería médica. México D.F.: Interamericana; 1958.

Calvo Calvo MA. Las órdenes religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos en Asturias desde 1857 a 1996. En: El cuidado, pilar de la asistencia sanitaria a través de la historia. III Congreso Nacional de Historia de la Enfermería. Badajoz: Escuela Universitaria de Mérida; 1999. p. 107-124.

- Camaño Puig R, Forero Rincón O. Escuelas de enfermería: de la escasez a la abundancia... Su evolución histórica (1857-1977)". *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*. 1998-1999; 5-6: 155-167.
- Cañadell JM. *Idoneidad, conocimientos y destrezas*. Pamplona: EUNSA; 1975.
- Domínguez-Alcón C. *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Pirámide; 1986.
- Domínguez-Alcón C. Para una sociología de la profesión de enfermería en España. *Reis* 8/79 pp. 103-129.
- Eseverri Chaverri C. *Historia De la Enfermería en España*. Barcelona: Salvat; 1979.
- Fernández Mérida MC. Las Hijas de la Caridad y su influencia en la profesionalización de la asistencia. En: *El cuidado, pilar de la asistencia sanitaria a través de la historia*. III Congreso Nacional de Historia de la Enfermería. Badajoz: Escuela Universitaria de Enfermería de Mérida; 1999. p. 157-162.
- Gracia Guillén D. Damas Auxiliares de Sanidad Militar. En: *La enfermería en el siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio*. Actas I Jornadas Nacionales de Investigación. Madrid: Universidad Complutense, Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología; 1995. p. 151-154.
- Hernández Conesa J. *Historia de la enfermería: Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
- Hernández Conesa J. *La construcción de la enfermería como disciplina científica: una apreciación desde la Historia y sus fundamentos históricos*. Murcia: Universidad de Murcia; 1996. [Tesis doctoral].
- Hernández Martín F, coordinadora. *Historia de la enfermería en España (desde la Antigüedad hasta nuestros días)*. Madrid: Síntesis; 1996.
- Hernández Martín F, Gallego Lastra R del, Alcaraz González S, González Ruiz J M. *Enfermería en la historia: un análisis desde la perspectiva profesional*. *Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades*. 1997; 2 :21-35.
- Kakosh M. Shortage: nurse or nursing?. *Canad Nurs*. 1960; 60:131.
- Kron T. *Manual de enfermería*. México D.F.: Interamericana; 1971.
- Kron T. *Liderazgo y administración en enfermería*. Barcelona: Interamericana; 1996.

- Miralles Sangro MT, Garre Murúa E, Casas Martínez MF, Ruiz Ureña T, González Villanueva P. Historia de la Escuela de Enfermeras Salus Infirmorum de Madrid. Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades. 1997; 2: 15-20.
- Nicolás E. La libertad encadenada. España en la dictadura franquista 1939-1975. Madrid: Alianza Editorial; 2005.
- Osler W. "Un estilo de vida» y otros discursos con comentarios y anotaciones, Madrid: Fundación Lilly; 2008.
- Siles González J. Corporativismo femenino durante las tres primeras décadas del siglo XX: el primer colegio profesional femenino. El caso de las Matronas de Alicante. En: Castillo S, Ortiz JM, coordinadores. Estado, protesta y movimientos sociales. Bilbao: Universidad del País Vasco, Asociación de Historia Social; 1998.
- Siles González J. Historia de la enfermería. Alicante: Aguaclara; 1999.
- Siles González J, García Hernández E, Gabaldón Bravo E. Un año en la "Revista del Practicante": Análisis histórico de las publicaciones correspondientes a 1945. Enf Cient. 1998; 190-191: 5-10.
- Payne SG. El régimen de Franco, 1936-1975. Madrid: Alianza Editorial; 1987.
- Payne SG. El fascismo. Madrid: Alianza Editorial; 2005.
- Taylor. Selection and recruitment of nurses and nursing student". Ogden, Utah: Univ. of Utah Press; 1963.
- Tusell Gómez J. La España de Franco. Madrid: Alba Libros; 2005.
- Ventosa Esquinaldo F. Historia de la Enfermería española. Madrid: Ciencia 3; 1994.

NOTAS A PIE

¹ William Osler, «Un estilo de vida» y otros discursos con comentarios y anotaciones, Madrid, Fundación Lilly y Unión Editorial, 2008.

² Diego Martínez Caro, *Enfermería y Medicina: Una profesión vista desde la otra*, Pamplona, EUNSA, 1975.

³ De acuerdo al Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el término cuidar también significa "Asistir, guardar, conservar. Discurrir, pensar. Mirar por la propia salud, darse buena vida. Vivir con advertencia con respecto de algo". Es, por lo tanto, una acción múltiple, ya que puede significar hacer algo por otra persona o por uno mismo. Cfr. *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*, Madrid, 2001.

Cfr. Juana M^a Hernández Conesa, *Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería*, Madrid, McGraw-Hill, 1995.

⁴ Tora Kron, *Liderazgo y administración en Enfermería*, Barcelona, Interamericana, 1996 (5^a ed.).

⁵ Marguerite Kakosh

⁶ J. M. Cañadell, *Idoneidad, conocimientos y destrezas.*, Pamplona, EUNSA, 1975.

⁷ Escrivá de Balaguer, J. 1960. Gran Canciller de la Universidad de Navarra.

⁸ Hernández Martínez, F. *Historia de la Enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*. Madrid, 1996.

⁹ Ley General de Beneficencia en España. Madrid, 1822. Archivo de la Villa de Madrid. Sec. Secretaría.

¹⁰ Arenal, C. *Obras completas*, tomos I y II. Librería de V. Suárez. Madrid, 1894.

¹¹ Decreto de 27 de octubre de 1868.

¹² Real Decreto de 4 de junio de 1875.

¹³ Hernández Martín, F.; Moreno Roy, A.; Pinar García, M.E.; *Historia de la Enfermería en España*, parte IV: La Ilustración: La transición hacia la Enfermería contemporánea. Madrid. 1996. Moral de Calatrava, P.; Hernández Conesa, J. "Investigación, Teoría e Historia de la Enfermería: Categorías históricas para la construcción de la identidad Enfermera", *Temperamentum. Revista Internacional de Historia y Pensamiento enfermero*, 6 (2007) [disponible en <http://www.index-f.com/temperamentum/tn6/revision.php>]

¹⁴ Real Decreto-Ley de 9 de diciembre de 1924.

¹⁵ Herrera Rodríguez, F.; Lasante Calderay, J.E.; Siles González, J.; *Historia de la Enfermería en España*, Madrid, Síntesis, 1996, pp. parte V, La edad contemporánea: el proceso de tecnificación e institucionalización profesional. Madrid, 1996.

¹⁶ Hernández Martín, F., Pinar García M. E., y Moreno Roy M. A.: "(1996-97). Memoria de un centenario. Primera Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría", *Híades*, (3-4), 189-195.

¹⁷ *Reglamento del Consejo General y el Estatuto de las Profesiones Sanitarias y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios*, manteniéndose las tres secciones: Practicantes, Enfermeras y Matronas.

¹⁸ Decreto de 27 de junio de 1952, por el que se crea la Comisión Central de Estudios de Enfermería.

¹⁹ Fuente: Hernández Martín, F. *Historia de la Enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*, Madrid, 1996, p. 304.

- ²⁰ Decreto de 4 de diciembre de 1953, por el que se unifican los estudios de las tres profesiones en una sola.
- ²¹ Decreto del 4 de diciembre de 1953. Preámbulo.
- ²² Orden de 4 de julio de 1955, BOE de 2 de agosto de 1955.
- ²³ Madrid, 2008. Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.
- ²⁴ Dominguez-Alcon, C.; "Para una sociología de la profesión de Enfermería en España", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 8 (1979); 103-132, esp. p.108.
- ²⁵ Ibid. P. 109.
- ²⁶ Sellán Soto, C.; *Identidad y conflicto en el ejercicio del cuidado*, <Tesis doctoral inédita>, Madrid, 2007, p. 315.
- ²⁷ Ortega Martínez, C.; Sánchez González, N; "Historia de la Enfermería en España: El siglo XX, hacia la consolidación de la profesión Enfermera". P. 295. Madrid, 1996.
- ²⁸ Mlle. Chantal. *Morale professionnelle de l'infirmiere*. A. Poinat. Ed Paris.
- ²⁹ La Enfermera española. Murga y Serret, J. Gráficas Onofre. Madrid, 1942 (4ª ed.). Prólogo.
- ³⁰ Adaptado al de la Facultad de Medicina de Madrid.
- ³¹ Del programa oficial de las Facultades de Medicina de Salamanca, Santiago, Valladolid, Zaragoza, Barcelona, Valencia, Granada, Sevilla y Cádiz.
- ³² "El practicante", prólogo. Murga y Serret, J.
- ³³ "Manual de la Enfermera", Consideraciones generales. Valls Marín, C.
- ³⁴ Del autor: "Parte del estudio que se ocupa del movimiento en general", P.346.
- ³⁵ Del autor: "estudio de las sensaciones sensoriales", P. 348.
- ³⁶ Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y Enfermeras. Prólogo. Box, A. Madrid, 1943.
- ³⁷ Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y Enfermeras. P.19. Box, A. Madrid, 1943.
- ³⁸ Manual de la Enfermera y sanitaria escolar. P. 3. Zapatero, F.; Cirajes, F. 1945.
- ³⁹ "El auxiliar sanitario y las especialidades Cusí adecuadas a su profesión". LNE S.A.
- ⁴⁰ Compendio de Anatomía y Fisiología humana. Taure, M.; Jiménez, J. Prólogo. Barcelona 1951.
- ⁴¹ Pilar Primo de Rivera, 1942, cit., Ballarín, 2001:116)

- ⁴² Jefatura del Estado. BOE de 13 de enero de 1942.
- ⁴³ Orden de 4 de mayo de 1945 del Ministerio de Educación Nacional, arts. 2 y 5.
- ⁴⁴ “Las carreras auxiliares médicas” Alonso y García Sierra, E. Págs 3 y 4. Madrid 1923.
- ⁴⁵ Box M-Cospedal, Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y Enfermeras, Madrid, 1942, p. 22.
- ⁴⁶ Ventosa Esquinaldo, Francisco, *Historia de la Enfermería española*, Madrid, Ciencia 3, 1981.
- ⁴⁷ Reglamento del Consejo General y el Estatuto de las Profesiones Sanitarias y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.
- ⁴⁸ Taure, M.; Jiménez, J., *Compendio de Anatomía y Fisiología humana*, Barcelona, 1951.
- ⁴⁹ Box M-Cospedal, Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y Enfermeras, Madrid, 1942, p. 47.
- ⁵⁰ Ibidem, p.19.
- ⁵¹ Box M-Cospedal, Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y Enfermeras, Madrid, 1942, p. 34.
- ⁵² Álvarez-Sierra Manchón J., “Historia de la profesión”, Madrid, 1955.

Recibido: 12 enero 2010.

Aceptado: 2 febrero 2010.