

*50 + 5 años de historia*

de la Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria

1967 - 2022



Laura Melián Miranda  
Francisco Javier Castro Molina  
Natalia Rodríguez Novo

acHpe<sup>o</sup>  
Asociación Canaria de Historia  
de la Profesión Enfermera



*50 + 5 años de historia*

de la Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria

1967 - 2022



Laura Melián Miranda  
Francisco Javier Castro Molina  
Natalia Rodríguez Novo

acHpe<sup>o</sup>  
Asociación Canaria de Historia  
de la Profesión Enfermera

**50+5 años de historia de la Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria (1967-2022)  
CATÁLOGO DE EXPOSICIÓN 55 AÑOS DE FORMACIÓN ENFERMERA**

**EDITA**

Asociación Canaria de Historia de la Profesión Enfermera.

**COLABORAN**

Consejo General de Enfermería de España.

**AUTORES, DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y COMPILACIÓN**

Laura Melián Miranda  
Francisco Javier Castro Molina  
Natalia Rodríguez Novo

**SOPORTE TÉCNICO DE LA EXPOSICIÓN**

María Elisa de Castro Peraza

**DISEÑO Y MAQUETACIÓN**

Natalia Rodríguez Novo

ISBN [978-84-09-52625-3](#)

DEPÓSITO LEGAL [tf 475-2023](#)

©Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra sin permiso del editor.

La publicación de este libro ha sido posible gracias a la financiación recibida del Consejo General de Enfermería en la convocatoria de Ayudas a las Sociedades Científicas 2022



**Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España**

# INDICE

Presentación catálogo	
1. Introducción	9
1.1 Contexto histórico de España	11
1.2 Contexto histórico de Canarias	13
2. Los antecedentes de la enfermería	17
2.1 Barberos, sangradores, curanderas, parteras y cirujanos menores	17
2.1.1 Barberos y sangradores	18
2.1.2 Curanderas	19
2.1.3 Parteras	20
2.1.4 Cirujano menor o ministrante	21
2.2 Practicantes, matronas y enfermeras	21
2.2.1 Practicante	21
2.2.2 Matrona	22
2.2.3 Enfermera	24
3. La figura de ATS	29
3.1 Primeros pasos de la Escuela de ATSF de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Nuestra Señora de Candelaria	33
4. Los primeros pasos de las cuidadoras profesionales hacia la Universidad	39
4.1 Los cambios del 78 en la Escuela de Enfermería Nº Sº de Candelaria	42
5. La Enfermería como grado	43
6. Crónicas de una exposición: 'Una historia de Enfermeras para la sociedad'	47
Bibliografía	53
Legislación consultada	57
Bibliografía fichas	59
Anexos	61



# Presentación catálogo

2022, es el año que se cumplen los 55 años de creación de la Escuela de Enfermería Ntra. Sra. de Candelaria, hito histórico en la enfermería de Tenerife, ya que es la primera escuela de enfermería de la isla. En estos 55 años se han graduado numerosos compañeros, unos 2750 profesionales, entre A.T.S., diplomados en enfermería, y graduados en enfermería. La Escuela de Enfermería Ntra. Sra. de Candelaria ha formado parte de la historia de nuestra profesión en la provincia de S/C de Tenerife y como tal, se ha organizado esta exposición que nos invita a conocer la gran evolución y cambios que ha sobrellevado nuestra profesión.

Desde la Organización Colegial de Enfermería sentimos orgullo de poder presentar este catálogo elaborado por compañeros, que recoge el contenido de nuestro patrimonio cultural profesional.

**José Ángel Rodríguez Gómez**

Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife





# 1. Introducción

La Enfermería, como bien dijo Florence Nightingale es "*la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones*". Es por eso que, para abordar y analizar la historia de la enfermería debemos remontarnos a la aparición de los primeros seres humanos. Ser enfermera no es simplemente saber aplicar técnicas y conocimientos, sino también saber cuidar a las personas (1). Y cuidar al enfermo es una constante en la historia de nuestro país y del hombre (2). En todas las culturas y civilizaciones existentes hay gente que se ha dedicado a cuidar y, casi siempre, ese cuidado ha sido prestado por las mujeres, y madres, y es por eso, que desde el origen de la profesión se ha mantenido la idea de que solo puede ser ejercida por mujeres. Antiguamente, el instinto maternal era el causante de la motivación para cuidar a aquellos que estaban desamparados y a los que sufrían. Actualmente contamos con enfermeras y enfermeros, la mayoría de los cuales han decidido ejercer la profesión por vocación (1).

Los inicios de nuestra historia como enfermeros podrían considerarse una forma embrionaria de lo que ahora llamamos servicios a la comunidad. El instinto de protección y de conservación de la tribu y sus miembros se fue extendiendo a los vecinos y a los desconocidos. Con el paso del tiempo y el establecimiento de civilizaciones más sofisticadas comenzaron a aparecer

preocupaciones por otras situaciones humanas como, la prevención de la enfermedad y la pobreza. Así, la preocupación por la salud de la comunidad o la salud pública fue un hecho evidente en la antigüedad y siguió siéndolo en el desarrollo de las civilizaciones. Las tribus adoptaron prácticas saludables con la intención de preservar su entorno. Estas prácticas fueron evolucionando gracias a los avances tecnológicos y con el paso del tiempo, el interés se amplió para abarcar la enfermedad (pasando por diversos periodos en los que la enfermedad era considerada un castigo, provocada por causas sobrenaturales, etc.) y su transmisión y empezó a otorgarse la importancia merecida al concepto global de salud (1).

La historia de la enfermería es una historia de frustración, incompreensión y total ignorancia. Con sus triunfos y sus derrotas y con sus avances y retrocesos. Los momentos más decisivos para la historia también lo han sido para la profesión. Y puesto que, a día de hoy, la historia continúa escribiéndose, la enfermería también sigue creciendo y desarrollándose con el objetivo de incluir esferas más amplias de la práctica profesional y del servicio y aumentar sus competencias (1).

Existe una cuantiosa cantidad de bibliografía que nos ha permitido redactar de forma muy breve los antecedentes de la actual profesión de

enfermería, haciendo énfasis en el 1953, año de creación del título de Ayudante Técnico Sanitario. Esto dio paso a la creación de la Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria, que este año cumple su 55 aniversario.

Esta Escuela ha sido testigo y ha participado durante 55 años en la evolución y en la lucha de la profesión que día a día alaban y enseñan de la mejor de las maneras. Ha acompañado a sus alumnas, y más tarde alumnos, en aquellos conflictos y manifestaciones que acabarían proporcionándole a la enfermería el lugar que se merece. Se han preocupado año a año, de lanzar al mundo laboral a excelentes profesionales con muchos conocimientos sobre técnicas, pero sobre todo se han volcado en enseñar lo humana que es esta profesión. Lo importante que es presentarse al entrar a una habitación, lo imprescindible que es para los pacientes que nos tomemos tiempo en conocerlos y en hablar con ellos.

La historia de la enfermería en España y la historia de la enfermería en Canarias han pasado por numerosos procesos durante los últimos siglos, mereciendo todos ellos una mención en este trabajo. La celebración del 55 aniversario de la Escuela de Enfermería N<sup>ra</sup> S<sup>ra</sup> de Candelaria ha hecho imprescindible una recopilación de todos aquellos personajes, momentos y

vivencias importantes del pasado de nuestra profesión incluyendo la incorporación a la universidad y el alcance del máximo nivel de estudios y progreso: el Doctorado. Esta escuela, siendo pionera de la enfermería en Canarias tiene una gran responsabilidad que, año tras año cumple lanzando al mercado laboral un gran número de profesionales bien formados y demuestra merecer el título que posee como una de las mejores escuelas del país.

## 1.1 Contexto histórico de España

Únicamente entre los siglos XIX y XX España había sufrido una invasión, un cambio de dinastía, varios levantamientos militares, el asesinato de un primer ministro y una breve experiencia republicana. La pérdida de las últimas posesiones de ultramar en el año 1898, con la independencia de Cuba, Puerto Rico y Filipinas, y, la Guerra Civil con la posterior instauración de la Dictadura del General Franco fueron las gotas que colmaron el vaso de un país y de su gente cansada (3).

En el siglo XIX existió una explosión demográfica que se tradujo en un despegue industrial y la construcción de nuevos grupos sociales: la burguesía y los obreros industriales. La población abandonó el campo puesto que en la ciudad ofertaban empleo y oportunidades de mejora. Se quedó instaurada una

sociedad de clases que establecía sus bases en función del mérito y el trabajo a diferencia de los privilegios existentes en la sociedad Estamental. Surge el capitalismo como nuevo sistema económico, que condujo a la búsqueda de mano de obra más barata (4).

El siglo XX, por su parte, acarreó las dos grandes guerras, la I y II Guerra Mundial. En ambas guerras España se mantuvo “neutral”. En la Primera Guerra Mundial el rey Alfonso XIII consideró que el país no está preparado para afrontar una guerra a nivel político, militar ni económico. Durante los primeros años de este siglo España estaba atravesando una de las peores crisis existenciales de su historia con una gran fractura social y política que arrastraba de las últimas décadas del siglo pasado (3).

Años después, en 1936 tiene lugar en España un conflicto político y militar que surge a raíz de un intento de un golpe de estado protagonizado por distintas agrupaciones que respondían a ideologías opuestas al gobierno del Frente Popular, que había ganado las elecciones el mismo año en que inició la contienda. Apoyados por la Italia fascista y la Alemania nazi, los nacionalistas derrocaron a los republicanos, quienes contaban con el apoyo de algunos voluntarios de países aliados y de la Unión Soviética. Esta contienda bélica, que

finalizó el 1 de abril de 1939 la Guerra Civil con la victoria del bando sublevado, dejó más de medio millón de muertos. (5).

La posguerra trajo consigo un nuevo régimen: la Dictadura del General Francisco Franco Bahamonde. Este régimen se caracteriza por tres factores: la represión contra el bando derrotado, el republicano; una economía paupérrima y la modificación del equilibrio interior de las fuerzas políticas (6). Para garantizar el mantenimiento del nuevo régimen, Franco lo hizo a través del terror, con una censura férrea y un estado de excepción que se mantuvo desde 1939 hasta al menos 1944 (7). El aislamiento internacional y las razones de tipo ideológico provocaron que en los aspectos económicos se generasen unos planteamientos autárquicos y corporativistas que acompañaron al régimen a lo largo de todo su desarrollo (6)

Cuando estalló en 1939 la Segunda Guerra Mundial, la España de Franco, recién terminada la Guerra Civil y en pleno proceso de restauración y represión interna, se declaró oficialmente un país neutral. Durante el desarrollo de la contienda pasamos de la neutralidad a la no beligerancia, para volver finalmente a la neutralidad (8).

En la década de los cincuenta la política económica cojeaba y los niveles macroeconómicos de la preguerra no se recuperarían hasta una década

después. Sin embargo, durante esos años, los gobiernos de Franco realizaron un esfuerzo normativo con el fin de favorecer la producción industrial, incidiendo además en los servicios sanitarios. Por otro lado, la promulgación del Fuero de los Españoles pretendió disfrazar el aspecto externo del régimen, alejándose de los signos fascistas y estableciendo ostentosas declaraciones de derecho que contribuyeran a definir normativamente la llamada "democracia orgánica" (9).

En 1968 el país vive momentos de singular intensidad política pues tiene lugar la independencia de Guinea, el primer asesinato de ETA, la revuelta en la Universidad y un nuevo "estado de excepción". A pesar de todo esto, el camino hacia el desarrollo y la modernización del país está en marcha y no pareció que fuese a detenerse por nada (9).

La salud de Franco comenzó a empeorar con el paso de los años, y como su salud, el régimen comenzó a dar muestras de debilidad. Tal y como se preveía, el dictador nombró como sucesor al rey Juan Carlos de Borbón, hijo de Juan de Borbón, quien hacia años había comenzado a recibir educación para ocupar ese cargo. El decreto de nombramiento se tramitó como una ley (7).

Con la muerte, en 1975, del General Franco se establece en España una época de transición. La aprobación de la Constitución de 1978 supuso la

consolidación de la democracia, configurándose el Gobierno en Comunidades Autónomas, integrándose España en la Unión Europea y alcanzando un importante desarrollo social, económico y cultura (10).

Los años siguientes vinieron cargados de numerosos vaivenes en el terreno político. Alternándose entre la izquierda y la derecha. Y, a pesar de que el papel de Juan Carlos I de Borbón era mantener el régimen que inició Franco, poco le duró, pues con el paso del tiempo nos convertimos en una Monarquía Parlamentaria con todo lo que ello significa.

España, superó el reto del desarrollo y consiguió entrar en el segundo milenio con una población preparada y capaz, con una industrialización productiva y con un nivel de bienestar y de libertad que nunca antes había conocido.

## 1.2 Contexto histórico de Canarias.

Durante el siglo XIX en Canarias se sufren los vaivenes políticos que se dan en el Gobierno central de España. En las Islas se vivía básicamente del cultivo y durante este siglo se extendió el cultivo de cochinilla, especialmente por las zonas del sur. Desde 1888, con la desaparición de la cochinilla acaece

un marasmo económico, pues los que serían los próximos cultivos exitosos, el plátano y el tomate, aún no se habían afianzado en las diferentes islas (11).

A principios del siglo XIX, el Archipiélago contaba con unos 200.000 habitantes (de los cuales ni un 10% sabía leer ni escribir), cifra que casi se multiplicó por dos a final de siglo, a pesar de las epidemias y la emigración. El único estancamiento de desarrollo poblacional se produce durante la crisis de la cochinilla. La emigración, motivada por la falta de trabajo, comenzó a ser cada vez más abundante. El destino principal de los emigrantes era América, especialmente Cuba y en menor cantidad Venezuela y Puerto Rico (11).

La Primera Guerra Mundial, una vez empezado el siglo XX, supuso un corte en las comunicaciones marítimas externas y por ello escaseaban los productos de primera necesidad. Durante la Dictadura de Primo de Rivera, la situación económica mejoró mucho: los mercados estaban mejor abastecidos y hubo incluso un auge de las obras públicas, al construirse las primeras carreteras del Archipiélago (10).

Antes de la Guerra Civil, Franco se encontraba destinado en las islas como comandante General del Archipiélago. Las autoridades republicanas le habían otorgado ese puesto pues era sospechoso de infidelidad a la República. El 17 de junio de 1936 tuvo lugar en Las Raíces una reunión en la que participaron

los mandos de guarnición para concretar los detalles del levantamiento que se llevaría a cabo posteriormente. Casi un mes después, se declaró el estado de guerra en las Islas y Franco partió a la Península para ponerse al frente del ejército de África. La Guerra Civil supuso el embarque de soldados isleños para la Península y la represión política interna. (10)

La Guerra, además, trajo consigo las famosas detenciones y ejecuciones de diversos políticos y resistentes y en menor medida, de intelectuales y maestros. La contienda en Canarias supuso momentos de represión en todos los ámbitos: político, económico, en la enseñanza... Y a las mujeres se les añadía la represión por el hecho de ser mujer. La posguerra en las islas continuó caracterizada por la represión ejercida por el Gobierno de Franco. Dicha represión tenía como fin frenar el movimiento obrero y luchar contra aquellos que se oponían al nuevo régimen (12).

La década de los cuarenta, como consecuencia de la Guerra Civil y la II Guerra Mundial, se caracteriza por la escasez y la lucha por la subsistencia. En este caso, el destino que era elegido mayoritariamente por aquellos que abandonaban Canarias, era Venezuela. La década de los cincuenta, por el contrario, supuso un alivio económico, y es a partir de los sesenta cuando inicia la época de desarrollo económico por el boom turístico, que supuso el paulatino

abandono del campo. Desde ese momento empezó a advertirse el surgimiento de una sociedad de consumo (10).

El proceso de crecimiento en Canarias fue gradual. Las tasas de crecimiento comienzan a subir en la década de los cincuenta lo que potenció la construcción de hospitales en la década posterior: la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social N<sup>º</sup> S<sup>º</sup> del Pino en 1964 (primer centro hospitalario público de Canarias), en 1966 la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Nuestra Señora de Candelaria y dos años más tarde el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria (13). En 1967 podía contarse ya 1.137.380 habitantes canarios.

La década de los noventa trajo consigo una situación crítica para el sector primario en Canarias debido al ingreso del país en la Unión Europea. Situación que trató de solucionarse mediante inversiones, subvenciones, ayudas al sector... Al mismo tiempo incrementó el turismo y la construcción, elevándose el desarrollo económico y situando el producto interior bruto de Canarias por encima de la media nacional. Y siendo muy preocupantes las cuestiones como: el paro, la pobreza, el incremento demográfico y automovilístico, la inmigración y el impacto medioambiental (10).

Canarias, durante la Transición de Dictadura a Democracia, vivió las mismas circunstancias que el resto del país, pero con algunos caracteres especiales (10).





## 2. Los antecedentes de la enfermería

La enfermería española, como hemos mencionado previamente, ha estado influenciada negativamente por los distintos periodos económicos y políticos por los que ha pasado este país. Numerosos son los acontecimientos que han tenido gran importancia en la enfermería durante la historia. Es por ello que nos centraremos en los más característicos y relevantes que hayan permitido que en 1953 se crease el título de Ayudante Técnico Sanitario. Con la posterior incorporación a la universidad como Diplomado (1977) y la transformación a Grado (2008).

Para llegar a lo que hoy conocemos como Enfermería es importante conocer y destacar cuales son las profesiones que nos precedieron y que hicieron posible la creación de los enfermeros y las técnicas y conocimientos que debemos poseer. La condición de profesión auxiliar del médico le proporcionó un papel inferior. Papel que con el pasó de los años modificaron consiguiendo una mayor autonomía y sustantividad propia (9).

### 2.1. Barberos, sangradores, curanderas, parteras y cirujanos menores.

### 2.1.1 Barberos y sangradores

El primer oficio que nos interesa para el desarrollo de nuestra historia fueron los barberos y sangradores. Ellos recibieron una gran cantidad de nombres lo que ha provocado ciertas confusiones a la hora de nominarlos y de mencionar a que se dedicaban (9). Los sangradores flebotomianos y los barberos sangradores fueron los profesionales más característicos de la práctica empírica de la medicina en la España Moderna. Su ejercicio estuvo vinculado a una técnica delegada de la medicina, la sangría, que provocó enfrentamientos entre aquellos partidarios y opositores de su eficacia terapéutica e indicaciones (14). La sangría buscaba extraer sangre del organismo mediante punciones realizadas con lancetas en venas y arterias. Además de incluir las escarificaciones. En dicha técnica se aplicaba posteriormente una ventosa para extraer así la sangre. Con la extracción de la sangre pretendían que saliese la enfermedad, o tal vez el demonio; a veces se quería dar salida a las impurezas del cuerpo o la manía y la melancolía. La cantidad de sangre que se extraía dependía de la enfermedad, de la constitución del paciente, de su edad, de su sexo, de la temperatura del cuerpo, entre otras cosas. (15)

La separación de la Cirugía y al Medicina fue siempre visible. Existieron los médicos no cirujanos, los médicos cirujanos y los cirujanos barberos y sangradores. Las funciones de estos últimos quedaban relegadas a cirugías

menores tales como poner ventosas, realizar sangrías y sacar muelas. Funciones que venían siendo desempeñadas por los barberos de la Península Ibérica incluso antes de la Cristiandad. A lo largo del siglo XIII se constituyó el gremio de los barberos sangradores, lo que significó una estructuración de los conocimientos de la disciplina hasta su entrada en la universidad un siglo más tarde. En el siglo XV se produjo la creación del Protomedicato de Castilla durante el reinado de Isabel, y Fernando, los Reyes Católicos, lo que supuso un gran avance en la regulación y ordenamiento de las profesiones sanitarias, incluyendo los ya mencionados, barberos y sangradores. Estos en un principio eran examinados por el Protobarberato, un tribunal creado para tal efecto (16).

El aprendizaje de los que serían los futuros barberos comenzaba a la edad de los 16 años, continuando normalmente una tradición familiar, aprendiendo de sus padres, o tíos, los cuales ya estaban establecidos como maestros examinados. No siempre era así, pues en ocasiones el aprendiz podría aprender en casas ajenas (16).

Para poder acceder al examen de barbero, el mismo debía reunir ciertos requisitos que corroborasen que valía para dicho oficio. Debía mostrar un certificado de haber realizado prácticas y probar su limpieza de sangre y un certificado de buena conducta referente a la moral. Para aprobar el examen teórico

debía demostrarse que existía conocimiento sobre las venas: “cuantas, y cuales eran y en que lugares se reparten; sobre el modo de sangrar, sajar y echar sanguijuelas y ventosas y sobre sacar dientes y muelas y otras preguntas sobre dicho arte”. Una vez aprobado este, se realizaba el examen práctico en un hospital público ante testigos y un notario. Demostrada la habilidad se concedía “carta de examen y licencia para poner tienda” y el permiso para practicar el arte de la flebotomía en todas las villas y lugares del reino y sus señoríos. Asimismo, no podían sajar ni sangrar sin licencia o sin orden previa de un cirujano o físico, excepto en casos de “esquinancia, caída o dolor de costado” (16)

Los barberos sangradores por este entonces, para identificarse, establecieron un símbolo característico que colocaban en la puerta de sus locales. Se trataba de un cilindro con bandas azules, blancas y rojas intercaladas. Colores que actualmente se siguen utilizando en las barberías y que fueron pensados para reflejar con el color azul la sangre extraída mediante la sangría de las venas, con el color rojo la sangre extraída de las arterias y con el color blanco, simbolizaban las servilletas que utilizaban para limpiar el derramamiento de sangre sobre la piel (15).

Entre los barberos más relevantes, destacó Don Ricardo Lepreux fue el primer cirujano y Sangrador del Rey Luis I y examinador Real del Protobarberato.

Este escribió la Doctrina Moderna para los sangradores,” en la cual se trata de la Flebotomía y Arteriotomía, de la aplicación de ventosas, de las sanguijuelas y de las Enfermedades de la dentadura, que obligan a sacar Dientes, Colmillos ó Muelas, con el arte de sacarlas” (17).

### **2.1.2 Curanderas**

En la etapa pre – moderna, se conocen las llamadas curanderas. Mujeres que, durante años, emplearon plantas y secretos para aliviar el dolor. Las encargadas de transmitir esta información eran aquellas que poseían más conocimientos debido a la experiencia: de madres a hijas, de vecinas a vecinas, etc. Las curanderas consideraban que el bienestar se conseguiría a través de todas aquellas actividades que favorecían el cuidado del cuerpo: bañarse, comer, beber, vestirse y andar. Existían además normas de comportamiento o rituales orientados al bienestar y a la preservación de la especie. Por ejemplo, se dieron cuenta de que, si un bebé lloraba y su madre le daba el pecho, conseguiría calmarlo gracias a la acción de tranquilizante que la leche posee (18).

Estas 'generadoras de cuidados' se convirtieron en el principal foco de eliminación del cristianismo, pues suponían un peligro ante el poder absoluto que la religión quería poseer en todos los asuntos sociales. Así, mientras la cacería de las 'brujas, hechiceras y mujeres del demonio' asolaba a la población europea, la

medicina se consolidaba como un oficio propio de hombres. Sin embargo, y como ya sabemos, los cuidados prestados a enfermos y a los desfavorecidos si eran proporcionados por mujeres, pero en este caso con vidas consagradas a Jesús (18).

### **2.1.3 Parteras**

Es fundamental mencionar también a las antepasadas de las que hoy en día conocemos como matronas: las parteras. Las parteras, comadronas o madrinan fueron las figuras encargadas de ayudar a otras mujeres en una difícil situación natural como es el parto. En este momento de miedo y de dolor, las mujeres encontraban en otras mujeres el apoyo que necesitaban (19). Uno de los rasgos característicos de la práctica sanitaria ejercida por las mujeres es el deseo de cuidar a sus iguales. Asimismo, este grupo desarrolló una anónima labor, pero de gran importancia en la continuidad de la especie. Diversas actividades, y entre ellas la de atender un parto, apenas generaron su propia documentación a lo largo de la historia debido a que esta práctica, durante muchos años, se ejerció fuera del ámbito hospitalario y, por tanto, ajena a reglamentaciones y disposiciones de esta institución (19).

De hecho, durante el siglo XIII las matronas fueron opacadas, pues desde instancias oficiales se les limitaron e incluso restringieron las competencias que

les eran propias para encomendárselas a los cirujanos varones. Pese a todo inconveniente, siguieron realizando las actividades de siempre e incluso enfrentándose al Protomedicato en defensa de una práctica y un saber que siempre les había pertenecido (19).

Las parteras tradicionales eran mujeres de más de treinta años que iniciaron su tarea por la necesidad sentida de ayudar a otras mujeres. Aprendían a atender partos por circunstancias de la vida como encargarse de los partos de sus hijas o por la observación de alguna mujer que parteaba. No poseían conocimientos ni base científica, sino que usaban la lógica de la vida cotidiana, que se les transmitía de forma oral, por la observación y por las experiencias compartidas por otras mujeres que ya habían parido o incluso su propia experiencia (21). En las zonas rurales de España, las parteras prestaban una atención apreciada, reconocida y decisiva, similar a la que sería realizada por sanitarios, pero que estaba sustentada en la generosidad (20).

El momento de parto también había sufrido transformaciones, pues una práctica que había estado a cargo de personajes populares como las parteras, pasó a estar dirigido por profesionales sanitarios. La desaparición del papel de las parteras se produjo de forma paulatina y no traumática, no suponiendo un choque emocional alguno para la población (20).

### 2.1.4 Cirujano menor o ministrante

Dicha figura apareció a mediados del siglo XIX, con la Real Orden de 29 de junio de 1846 (4), como contexto de la aprobación de un nuevo plan de estudios en las facultades de medicina, pues existía la necesidad de regular las condiciones para la posibilidad de ejercer sangría y el resto de operaciones de cirugía menor en el ámbito hospitalario. Los ministrantes estaban autorizados a realizar sangrías tópicas o generales, aplicar medicamentos al exterior, hacer escarificaciones y poner todo tipo de cáusticos o cauterios, limpiar la dentadura y extraer dientes y muelas. Por último, estaba autorizados a ejercer el arte de callista. La figura fue desvirtuada pronto por los continuos cambios de denominación de las profesiones auxiliares médicas, cambios que generaban confusión a la hora de identificar a los colectivos existentes. Finalmente, en 1857 con la ley Moyano desaparece la figura de Cirujano Menor o Ministrante (9).

## 2.2. Practicantes, matronas y enfermeras.

### 2.2.1 Practicante

La figura de practicante apareció formalmente en 1857, pues recibieron la titulación oficial otorgada por la Ley Moyano. Esta Ley suprimió las enseñanzas de Ministrante o Cirujano menor estableciendo cuales eran los

conocimientos prácticos que debían exigirse a aquellos que aspirasen al título de practicante (9).

La regulación académica de los practicantes ocurre en 1861, fecha en la que se estableció su primer plan de estudios. En este plan se disponía que los aspirantes al título debían tener conocimientos sobre: “el arte de apósitos y vendajes más sencillos y comunes de la cirugía mejor; el arte de las curas conociendo la aplicación de varias sustancias blandas, líquidas y gaseosas en el cuerpo humano; saber sangrar de forma general y local; la vacunación; la perforación de las orejas; ventosas y escarificaciones; y conocer la aplicación de tópicos, irritantes exutorios y cauterios en el cutis; y, por último el arte de la pedicura y la del dentista” (9).

Para adentrarnos un poco más en lo que fue la profesión del practicante, debemos hacer alusión al Manual para el uso de Practicantes de 1866 del Doctor D. José Calvo y Martín, catedrático de clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad Central por ese entonces. En uno de los capítulos trata cuales eran las funciones de los practicantes, que a pesar de haberlas mencionado ya previamente, en este manual se incluyen más elementos, entre ellos: “administrar la medicación pautada por el médico, velar por que se cumplan las reglas higiénicas en las habitaciones de los enfermos, haciendo

mención aparte de cuáles son las reglas higiénicas a seguir en caso de enfermedades de transmisión grave y epidémicas". Asimismo, destaca la importancia de "ganarse la confianza del enfermo y ser agradable y tener paciencia ante el mal genio y los caprichos que las dolencias suelen generar". Por último, destacar, que dedica un capítulo para aquellas funciones que hoy en día pertenecen más bien a las auxiliares de enfermería, y explica el cambio de cama, de camisa y de sábana y los cuidados especiales abordando en el resto de capítulos, otros temas como el conocimiento de los apósitos, el arte de los vendajes, la cirugía menor y el arte del dentista (22).

Esta época vino marcada por la producción legislativa constante. En 1877 entró en vigor una Real Orden que prohíbe ejercer la profesión de dentista a todos aquellos practicantes que hubieran obtenido su título en una fecha posterior a la ya mencionada. En 1888 se estableció el Reglamento de las carreras de Practicantes y Matronas, en el que se diferencian los estudios de una y de otra (9). Años más tarde, con el Real Decreto de 26 de abril de 1901 exigió que para acceder al título de Practicante se debía realizar un examen de ingreso y, además, cursar dos años para preparar las distintas materias, realizando un examen final teórico-práctico para demostrar las competencias (4). En 1902 se publicaron dos Reales Ordenes, con la primera, se buscaba reorganizar las enseñanzas de los practicantes, pues fija los requisitos

necesarios para estudiar "Practicante de Medicina y Practicante autorizado a la asistencia a partos". Y, con segunda Real Orden, aprobó el programa de formación de la carrera de esta disciplina (9).

### **2.2.2 Matrona**

Junto a la figura de practicante, la ley Moyano creó la figura de la matrona. Estas eran aquellas que se dedicaban al arte de los partos. Este oficio estaba justificado por la demanda social, pues la mayoría de las mujeres que iban a dar a luz preferían ser atendidas por una matrona antes que por un cirujano (4).

Es necesario mencionar que, quizá, las matronas han constituido el único grupo dentro de los sanitarios en el que las mujeres han tenido, durante un largo periodo de tiempo, absoluta hegemonía femenina, siendo además de los grupos ocupacionales más destacados. Asimismo, desde siempre las matronas han estado desligadas de las órdenes religiosas e instituciones asistenciales, motivo por el que fueron objeto de distintas administraciones civiles (19).

Cabe destacar que el proceso de homogenización y formalización de las matronas fue lento. Entre los siglos XI y XVI, se sucedieron diversos intentos de regularización de la profesión (19). La primera norma conocida que

hace referencia a ellas son las "Ordenanzas de Madrigal", de 1448, (9) que reflejaba la posibilidad de que las comadronas pudieran ejercer libremente su profesión y atender a parturientas para el nacimiento de sus hijos. En 1498 las matronas eran obligadas a superar un examen llevado a cabo por el Tribunal del Protomedicato, prueba que sería suprimida en Castilla en 1576, permitiendo así de nuevo un ejercicio libre de la profesión. No fue hasta 1750 cuando en Castilla, por una Real Cédula de Fernando VI, volvería a ser obligatorio un examen a matronas ante el Protomedicato pues "eran muchos los malos sucesos en los partos, provenientes de la impericia de las mujeres llamadas parteras y de algunos hombres que, para ganar su vida, habían tomado el oficio de partear". Si bien, y como era en el caso de las parteras, el contenido era principalmente práctico y era transmitido de una matrona experimentada a la aprendiz, o de madre a hija. Es curioso como los contenidos de aprendizaje recolectados a lo largo de la historia eran escritos, casi en todos los casos, por médicos varones, quienes debieron recoger las experiencias transmitidas por las mismas mujeres (19).

Básicamente, las vías de formación de las matronas fueron tres: mediante el estudio de manuales, en escuelas de matronas o en escuelas de cirugía. Para facilitar el examen realizado frente al Protomedicato, la Real Cédula ya mencionada mandó a editar un libro que recogiera los conocimientos

elementales que debía tener una matrona, la llamada "Cartilla nueva, útil y necesaria para instruirse las matronas, que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear". Constaba de 90 páginas en las que además incluía las características que debía tener una matrona: "no podía ser ni muy vieja ni muy joven ni enfermiza ni gorda" y figuraban contenidos de importancia como la anatomía de la pelvis, signos de embarazo, como asistir un parto, asistencia y primeros cuidados al recién nacido y a la madre. El texto estaba redactado a modo preguntas y respuestas pues se daba por hecho que el nivel cultural de las matronas era bajo (19).

En 1861 se estableció que únicamente en las casas de maternidad y los hospitales con salas de partos se podría impartir enseñanza a las aspirantes a matronas. Estas además debían cumplir ciertos requisitos: ser mayores de 20 años, tener la enseñanza elemental, ser casada y contar además con la autorización del marido, o viuda y presentar un certificado de buenas costumbres emitido por su párroco (19). A raíz de esta norma surgió la necesidad de contar con un texto actualizado de los conocimientos obstétricos y fue el Dr. Francisco Alonso Rubio quien en 1866 publicó el Manual de partos para la enseñanza de matronas, del que se podían deducir sus competencias en la asistencia a partos y en las pautas de actuación en los partos complicados hasta la llegada del médico responsable (4). Finalmente, el Real Decreto de 26

de noviembre de 1888, modificó el existente de 1857 sobre el plan de estudios de las matronas (22).

Los años veinte del siglo XX vinieron cargados con la edición de varios manuales para la instrucción de matronas coincidiendo con la publicación de la normativa referente a la formación de las mismas. Así la normativa de 1926 recogía la necesidad de contar con el título de Bachiller elemental, y la de 1928 establecía el plan de estudios a cursar en todas las escuelas de matronas que se crearían al efecto. En 1940 se fundó como Escuela Oficial de Matronas, habiéndose adscrito en 1931 a la facultad de medicina. Las alumnas debían tener entre 18 y 30 años y ser solteras o viudas, además de acreditar "garantía suficiente de moralidad" (19)

En fechas sucesivas, sucedieron modificaciones en los planes de estudio, que encaminarán en la década de los cincuenta, a la aparición de la titulación de Ayudante Técnico Sanitario, pasando esta, a ser una especialidad que se continuará estudiando en régimen de internado (19).

### **2.2.3 Enfermera**

Las enfermeras, por excelencia son las herederas del papel biológico, por el arte que poseían de cuidar a niños, enfermos, ancianos y heridos. Hasta finales de siglo XIX no se produjo la especificación de los conocimientos y las

competencias reguladas por el correspondiente título de enfermería (4). No obstante, el nombre de "Enfermera" ya existía previamente e incluso consta la evidencia que en los siglos XVI y XVII se llamaba así a la que tenía como encargo la prestación de cuidados básicos (9). La creación, en 1896 por el Dr. Federico Rubio y Galí, de la Escuela de Santa Isabel de Hungría sirvió para dar respuesta a la necesidad de mano de obra hospitalaria. Fue el primer intento regulador de la formación enfermera pues para entrar se exigía un periodo mínimo de escolaridad, una titulación y una especialización posterior. Las alumnas, de entre 23 y 40 años, debían saber leer y escribir, además de aritmética. Durante los dos años que duraba su formación recibían nociones sobre infecciones y desinfección, higiene corporal, asepsia y antisepsia y cuidados de los enfermos y, además, prácticas hospitalarias. Las alumnas, aunque recibían la misma formación, eran divididos entre internos y externos, y se le aseguraba el derecho al internado (alimentación y alojamiento) condicionando el hospital al que se dirigían, adscrito a la escuela (23).

Rubio y Galí había sido nombrado, por el Gobierno de la I República, embajador de España en Londres en 1873. Allí aprendió y trajo consigo dos ideas: la primera, financiar los hospitales con donativos de personajes ricos, y la segunda, la creación de una "enfermera laica" que fuese capaz de sustituir a las Hermanas de la Caridad y a los practicantes de las distintas instituciones



hospitalarias. Intentó poner en marcha ambas ideas en el viejo Hospital de la Princesa de Madrid, pero ninguna funcionó. La realización de su proyecto tuvo que esperar hasta 1896 con la creación del Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria (9).

Gracias a la creación de la primera escuela de enfermeras se marcó un antes y un después en lo que fue el desarrollo de la profesión. Así, convergieron varios factores que debemos tener en cuenta, entre ellos la desamortización de Mendizábal durante el reinado de Isabel II, que supuso la entrega de la dirección y gestión de los hospitales de manos de las instituciones religiosas a responsables civiles, y, por otro lado, y como reflejo de la manifestación de la Revolución Industrial en España y en toda Europa, la paulatina incorporación de la mujer al mundo del trabajo, asumiendo más responsabilidades en aquellas áreas de carácter social en las que ya venían desarrollando su actividad sin reconocimiento. A todo esto, se le sumó el impacto que supuso en el Dr. Gali y Rubio el modelo establecido por Florence Nightingale, enfermera que prestó sus servicios como voluntaria en la Guerra de Crimea y que a su vuelta a Reino Unido creó la primera escuela de enfermeras profesionales. Así, esta amalgama de sucesos propició que sesenta años después del "nurse boom anglosajón" se impusiera en España la figura de la Enfermera (9).

Como se ha comentado con anterioridad, unos años antes, en 1857, entró en vigor la ya mencionada 'Ley de Instrucción Pública', más conocida como 'Ley Moyano' con la publicación de la Real Orden del 7 de mayo. Dicha Ley regulaba todas las profesiones sanitarias en España. El 21 de noviembre de 1861, en base a su contenido, se publicó el reglamento para las enseñanzas de la matrona y del practicante, pero no la de la enfermera. Pero la norma no se mantuvo estática. Las competencias consignadas con la ley de 1857, mermaron considerablemente para el practicante tras la creación de la titulación de cirujano dentista que vio la luz tras la publicación del Real Decreto de junio de 1875 (22).

El paso a la siguiente centuria no detuvo la constante transformación que unos pocos años atrás había sufrido el 'oficio de los cuidadores'. La evolución de los cuidados en el siglo XX fue en paralelo al desarrollo del sistema hospitalario y de la asistencia médica especializada. Muchos fueron los acontecimientos que sucedieron en un siglo que tuvo que soportar dos contiendas bélicas mundiales. Aunque la destrucción fue la tónica general, esta llevó aparejada también construcción que, en el campo de la enfermería técnica se vio materializado en una evidente evolución que marcaría los años siguientes (4). En 1915 se publicó, por petición de las Siervas de María, la Real Orden del 7 de mayo que permitiría la titulación enfermera y que les daría la posibilidad de

adquirir formación académica con el fin de prestar unos cuidados con base teórica y científica. Fue a partir de este año, en el que los títulos de enfermera, matrona y practicante se obtenían mediante un examen realizado en la Facultad de Medicina de Madrid ante un tribunal, lo que favoreció el reconocimiento de la profesión enfermera como una ocupación profesional con reglamentación específica al igual que otras legislaciones lo hicieron antes con matronas y practicantes (4). Los contenidos que debían recibir las enfermeras se recogieron en la publicación del "Manual de la Enseñanza de las Enfermeras" colección de conferencias del programa de enfermeras aprobado en 1917 que se distribuía a partir de unos 70 temas (22). Posteriormente se inauguró la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid, en diciembre de 1917, que ajustó su plan de estudios al ya existente Programa oficial de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja (9). Pese a que se había avanzado mucho en pocos años, la titulación de Enfermera continuaba estando en el limbo. Tuvieron que pasar dos lustros más para que una Real Orden aprobada en 1927 logró que se estableciera y regulara el Título de Enfermera, concediéndole a esta profesión un carácter general tanto para hospitales militares, civiles y de la Cruz Roja, como para dispensarios y clínicas. Otra Real Orden, pero esta vez de 1929 impuso la colegiación obligatoria para los Practicantes lo que abrió camino a la apertura de colegios para el ejercicio de otras profesiones sanitarias, como la

de matrona (una Real Orden aprobó el estatuto de los colegios oficiales de Matronas en mayo de 1930) (9).

Esta consolidación progresiva, llevó aparejada una serie de cambios que fueron trascendentes. Junto a la regulación profesional se unió la puesta en marcha de la figura de la Enfermera Visitadora, mediante títulos distribuidos por la Escuela Nacional de Sanidad. Esta formación se mantuvo en el tiempo, siendo posible la convalidación de títulos que se habían obtenido en el extranjero (9).

Las escuelas profesionales, durante la República, adquirieron una gran importancia y sufrieron ciertas modificaciones en los estudios de enfermería: el examen de reválida se podía realizar en cualquier facultad de medicina del país; se reconoció el título de enfermera para hospitales civiles, militares y de la Cruz Roja, como para dispensarios y clínicas; y, además en 1932 se reglamentaron y unificaron los contenidos que iban a recibir los estudiantes en los tres cursos. En 1931 se creó el cuerpo de enfermeras especializadas en la lucha antituberculosa y en 1932 el título de enfermera psiquiátrica (4). El gobierno de la Segunda República atribuyó gran importancia a la higiene en el ámbito doméstico y en el sanitario. Es por ello que en 1931 se implantaron por todo el territorio español Centros de Higiene con la finalidad de paliar los

problemas de salud que existían. Gracias a esto España se convirtió en referente en salud pública durante la década de los treinta para los países vecinos (24).

El ajetreo y constante intento de cambio republicano dio paso al enfrentamiento y el conflicto bélico. Durante la Guerra Civil española, se intentó reclutar al mayor número posible de personal sanitario por la gran necesidad de atender a los heridos de ambos bandos. Las enfermeras formadas en el Frente Popular se denominaban "enfermeras de guerra, de campaña y militares", mientras que las enfermeras formadas y tituladas en el bando sublevado recibían el nombre de "enfermeras y damas voluntarias". La formación durante la contienda se realizó a través de cursillos acelerados debido a la gran demanda (24). Las circunstancias únicas de la guerra y la necesidad de cuidar a los heridos enfatizaron el valor de las enfermeras. Las guerras despertaron de forma repentina la conciencia de dependencia que los países tenían con respecto a sus enfermeras (1). Una vez acabada la contienda, con la rendición del bando republicano, comenzó la depuración e inhabilitación de aquellos que no fueron ni eran afines al bando ganador. El hecho de ser ateo, cuidar o prestar ayuda a personas era motivo para ser considerado "sospechoso" de no ser afín al régimen franquista. Apoyados en estos motivos, se detuvieron y reprimieron matronas, enfermeras y practicantes con saña y

tiranía, desconociéndose el número de profesionales que tras la Guerra Civil no volvieron a ejercer, bien por fallecimiento, por pena capital, encarcelamiento o exilio (24).

A pesar de que la Guerra Civil supuso un retroceso en muchos aspectos de la enfermería y otras profesiones sanitarias, el Régimen trató de solucionar los problemas de salud del país mediante la Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedad en 1942 (25) (que exigía la prestación sanitaria en caso de enfermedad, en caso de maternidad y la indemnización económica en caso de pérdida de retribución e indemnización para los gastos funerarios por fallecimiento de un asegurado) y la Ley de Bases de Sanidad Nacionales de 1944. Esta última supuso la unificación de todas las profesiones auxiliares médicas en un solo Colegio, con los mismos planes de estudio y una única denominación, además de crear el sistema de ambulatorios.

Cabe destacar que los años cuarenta son ricos en disposiciones sobre las Enfermeras. Entre ellas destacó las normas para obtener el título (1941), concretando los estudios que debían realizar las enfermeras en las Facultades de Medicina. Estos contaban con una parte teórica de treinta y tres lecciones y con otra de carácter práctico sobre exploraciones generales, intervenciones, vendajes y asepsia y sobre la habitación del enfermo, desinfección de las ropas,

cómo hacer la cama, limpieza y alimentación del enfermo (9). En esta década, además, se produjeron numerosos cambios en cuanto a lo que a la asistencia sanitaria se refiere, pues debido a la entrada en vigor del Seguro Obligatorio de Enfermedad en 1942 (SOE), el Régimen Especial Agrario (Decreto 2123/1971) y la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963, se había ampliado y generalizado la cobertura sanitaria a toda la población (20).

La Orden publicada en el 1945 tiene una inmensa importancia porque incide sobre la profesión aprobando los Estatutos de las Profesiones Auxiliares Sanitarias y de sus Colegios Oficiales. Se dedican tres capítulos distintos, uno para cada profesión: practicantes, enfermeras y matronas. Y se establecen las funciones para el ejercicio profesional de cada uno de ellos. Además, se establecen las diferencias entre las funciones asignadas a enfermeras y practicantes inclinando considerablemente la balanza a favor de los segundos (9).

En la década de los cincuenta se desarrolló en España una gran red de hospitales sanitarios a los que se denominó "Ciudades Sanitarias". Esto supuso

una nueva concepción de la sanidad en su conjunto y de su profesionalización en los términos y condiciones en las que hoy la conocemos. Se llevó a cabo la incorporación de tecnología más moderna, se empezó a valorar el trabajo en equipo y multidisciplinar, y se produjeron cambios sociológicos de gran importancia: lo rural dejó paso al tejido industrial y los enfermos comenzaron a morir en el hospital en lugar de en sus casas (9) ...

La particular situación social y política de España durante la dictadura franquista hizo que el desarrollo de la enfermería no siguiese los mismos pasos que en otros países, hecho que se confirmó con la creación en 1953, con el Real Decreto de diciembre, del título de Ayudante Técnico Sanitario, titulación que permanecería vigente en nuestro país hasta 1980 con la última promoción de ATS femenino o masculino. Durante los 27 años que duró esta titulación se crearon 194 escuelas, aunque quizá existió alguna más no constatada (26).

### 3. La figura de ATS

La figura del ATS heredó muchas de las enseñanzas de los Practicantes, que empezaron a impartirse diferenciadamente entre sexos: los varones en la Facultad de Medicina y las mujeres en Escuelas adscritas, muchas de ellas bajo influencias religiosas (9).

Con la publicación en 1955, del nuevo plan de estudios quedó estipulado que los estudios durarían tres cursos académicos. Los requisitos de ingreso en casi todas las escuelas eran los mismos: edad mínima de 17 años, tener aprobado el bachiller elemental o el laboral, presentar un certificado que confirmase una buena salud mental y física, aprobar el examen de ingreso, ser respaldado por dos personas reconocidas con solvencia moral y, por último, presentar una carta en la que se explicasen los motivos por los que se querían cursar dichos estudios (26).

El contenido del plan de estudios del programa de ATS, muestran que asignaturas debían cursarse cada año y cuantas horas le correspondían a cada asignatura.

El 'género' marcó no solo en lo referente a los centros donde cursar los estudios. La formación a recibir tuvo igual suerte: en el caso de las ATS femeninas, a las anteriores se le añadió la de 'enseñanza del hogar', y a los ATS masculinos la de 'autopsia médico-legal, pues muchas veces eran los encargados de ayudar al médico en las autopsias en el medio rural. Como se ha comentado anteriormente, otra de las diferencias de género existentes entre los ATS era la obligatoriedad de internado en las femeninas. El régimen de internado permitía una evaluación tanto de su conducta profesional como de su comportamiento moral y cívico (26). Así, queda claro cuál era el escenario durante la creación de esta titulación, que reflejaba la condición femenina en el contexto social y político durante la dictadura franquista: sumisión ante la figura masculina, mantenida dentro del hogar y a la que se le valoraba por la maternidad, la dulzura y el desinterés. Por ello recayó en la figura de la mujer las ocupaciones domésticas, la docencia y la enfermería. Todo esto provocó que el lugar de la enfermera y de la mujer en el hogar estuvieran muy relacionadas pues en el ámbito laboral les debían obediencia a los médicos y, en el hogar, a sus maridos (23). Importante recordar en este aspecto que, hace apenas cien años, las enfermeras de la primera Escuela de España, la de Santa Isabel de Hungría, no podían mirar directamente a los ojos a los médicos, no podían hablarles a no ser que ellos lo pidiesen y la respuesta debía ser

preferiblemente un sí o un no. Hoy en día, las Enfermeras han logrado un avance en igualdad, aunque a mi parecer aún queda mucho por conseguir, y han alcanzado puestos como Diputadas, Senadoras, directoras generales en Consejerías de Sanidad, Decanas de Facultades de Enfermería y Gerentes de Hospitales (9).

Como se ha comentado, los estudios de los ATS, estaban vinculados con las Facultades de Medicina, convirtiendo así las escuelas en los lugares destinados para enseñar los contenidos teóricos y prácticos. El Decreto 2319/1960 de 17 de noviembre reguló las competencias de los ATS: administración de medicamentos, vacunas e inyecciones, realización de curas a operados, eran los ayudantes del médico en intervenciones de cirugía y en las distintas especialidades, debían prestar asistencia inmediata en casos urgentes (hasta la llegada de un profesional de rango superior), asistir partos normales y desempeñar su actividad en todos aquellos puestos en los que se exigiera el título de ATS (22).

Los ATS y los Auxiliares Sanitarios con títulos de Matrona, Practicante o Enfermera estaban habilitados para ejercer sus funciones en instituciones sanitarias, sanatorios, centros oficiales y clínicas privadas o públicas como en trabajo profesional libre, siempre y cuando su actuación estuviese bajo la

indicación de un médico y que se encuentren inscritos en los respectivos colegios oficiales (27).

Es importante destacar que la expansión de la enseñanza de los Ayudantes Técnicos Sanitarios podría ser analizada como una consecuencia de los Planes de Desarrollo que se llevaron a cabo durante el franquismo entre 1964 y 1975 para impulsar el crecimiento social y económico del país, como la aprobación de la Ley de Hospitales de 1962 mediante la cual se impulsó la apertura de más centros de salud. Dicha Ley consiguió duplicar e incluso triplicar el número de hospitales en 1970, y en consecuencia el número de profesionales (23). Un año más tarde, en 1963 aparece la Ley de Bases de la Seguridad Social que tenía como objetivo primordial la implantación de un modelo integrado y unitario de protección social, con una gestión pública y participación del Estado en la financiación (28).

En el año 1971 se estableció un sistema de convalidación de asignaturas de Medicina para convalidar por ATS y se dio un breve plazo para convalidar también, el título de Practicante por el de ATS. En este periodo se estableció el primer sistema de especialización para los estudios de Ayudante Técnico

Sanitario y, entre 1957 y 1975, surgen una variedad de especializaciones: Fisioterapia (1957); Radiología y Electrología (1961); Podología (1962) que junto con la especialidad de Fisioterapia se convierten posteriormente en profesiones independientes; Neurología (1970), Psiquiatría(1970); Análisis Clínicos (1971); Nefrología (1975) y Urología (1975) y además la ya existente especialidad de Matrona (27).

En Canarias, los candidatos a obtener esta titulación tuvieron que cursar sus estudios en escuelas peninsulares hasta que se creó la Facultad de Medicina en la Universidad de la Laguna. En las Islas, los Estudios de ATS se estructuraron con la creación de las escuelas para este título: en primer lugar, la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Nuestra Señora del Pino en 1966 en la Provincia de Las Palmas, y en la Provincia de Santa Cruz de Tenerife la Escuela femenina de ATS de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Nuestra Señora de La Candelaria en 1977 y, la escuela Mixta de ATS de La Laguna en 1970. Esta última escuela se considera la primera Escuela Mixta de España pues, teóricamente y sobre el papel, se dividían en dos escuelas, la masculina y la femenina, pero en la práctica siempre fue mixta (27).



*Alumnas de la escuela ATS de la Candelaria*



*Primera promoción de la Escuela mixta de ATS de La Laguna*



*Alumnas en el internado de la Escuela ATS de La Laguna*



### 3.1. Primeros pasos de la Escuela de ATSF de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Nuestra Señora de Candelaria

La Residencia Sanitaria de la Seguridad Social N<sup>º</sup> S<sup>ª</sup> de Candelaria recibió el nombre de residencia y no de hospital porque lo consideraban sinónimo de “recinto hotelero de descanso y cura del paciente”. En el recinto, las hermanas de San Vicente de Paul eran las responsables de supervisar las actividades de las enfermeras, de la lavandería, la cocina y el orden en general. Por aquel entonces, las monjas dirigían la mayor parte de los centros hospitalarios del país. En la Residencia su labor fue determinante pues su dedicación alcanzaba las 24 horas, ya que residían en el centro (29).

La Residencia de la Seguridad Social continuó creciendo con el paso de los años, experimentando múltiples modificaciones que han ido marcando la pauta de su historia. Se trata de un centro que ha estado en constante evolución en cuando a infraestructura se refiere. El primer edificio que se

levantó es el actual edificio central. Posteriormente, en los años 70 se creó lo que sería el primer servicio de urgencias ubicado en la primera planta del edificio central. Los siguientes edificios en crecer serían el centro Materno infantil, anexionado al edificio central, y la Escuela de Enfermería. La inauguración de este edificio contó con la presencia del ministro de trabajo D. Lincio de la Fuente (29).



*Instantánea realizada durante la inauguración del nuevo edificio de la Escuela de ATSF de Candelaria (actual Escuela de Enfermería) y del edificio de Maternidad.*

A principio de los años setenta tuvo lugar la construcción de un centro de Rehabilitación y Traumatología, de 14 plantas y 262 camas. Se trataba del centro más grande de España destinado a dicha especialidad. En la década de los 90 comenzó una gran construcción de un nuevo edificio de hospitalización de 11 plantas, con dos unidades por planta.

En la etapa comprendida entre 1993 y 1998 se intenta estrechar lazos con la ULL para conseguir el título de Hospital Universitario. De hecho, cuando se rotuló la entrada del edificio, dejaron el espacio requerido para añadir más tarde la palabra Universitario. Adquirió dicha categoría el 6 de marzo del 2002 (29).

La Escuela de ATSF se creó en 1967 tras ser inaugurada un año antes la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social. El 24 de agosto de 1967, fecha de fundación de la Escuela, se reunieron para conformar la Junta Rectora de la

Escuela de Enfermeras de esta institución, aprobada por el Consejo Nacional de Educación. Asimismo, como representante de la Universidad de Cádiz acudió el Dr. Corral Saleta, que sería nombrado Catedrático Inspector de la Escuela, y que contaría con la presidencia de la misma cuando asistiera a las reuniones. La secretaría le fue adjudicada a Doña Aurora Martínez Garrido, quedando pendiente el nombramiento de la Enfermera jefe de la Escuela. Al mes siguiente, en septiembre de 1967, la Escuela fue reconocida por Orden Ministerial, dependiente de la Facultad de Medicina de Cádiz, a su vez perteneciente a la Universidad de Sevilla. La Escuela, hasta día de hoy, ha contado con los siguientes directores y directoras: Dña. Carmen Rodríguez Moises, Dña. Mercedes Rosillo Martínez, Dña. Manuela Álvarez Guisado, Dña. Mercedes Avello Socorro, Don Julio José Galiano García, la actual directora de la Escuela Dña. María Elisa de Castro Peraza y la actual jefa de estudios y secretaria Dña. Ana María Perdomo Hernández (30).



*Primera promoción de ATSF de la Escuela de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social N<sup>º</sup> 5<sup>a</sup> de Gandelaria durante su inauguración en 1967.*



*Acto de apertura del curso académico anterior a 1973 celebrado en el salón de actos de la Residencia Sanitaria. Al fondo, las instructoras Dña. Manuela Álvarez junto a Dña. Blanca N. Pérez.*

La Escuela ATSF, como su nombre indica, se caracterizaba por ser exclusivamente para alumnado femenino y funcionar, además, en régimen de internado. Se creó con la finalidad de formar a enfermeras profesionales acordes con el perfil que demandaba el Hospital. Se trataba de una actividad vocacional e incluso, estaban a prueba los cuatro primeros meses (29). Su primera ubicación fue en la planta baja del edificio principal de la Residencia. El primer año de funcionamiento de la Escuela se estableció un 'examen de ingreso' para el cual se ofertaban 25 plazas. Las aspirantes tendrían como plazo de matrícula del 1 al 15 de septiembre de 1967. La prueba se realizó el 22 de ese mismo mes y se llevó a cabo con un tribunal, entre el que no figuraba ninguna enfermera. Se presentaron 35 mujeres, de las cuales consiguieron ingresar como primera promoción, las siguientes alumnas: Belén Rosa Alfonso Páez, María del Carmen Alana Hidalgo, Luz María Armas Izquierdo, Concepción Barber Pérez, María Mercedes Durango Pérez, Blanca Nieves Fernández de Aldecoa, María Josefa Plasencia Hernández, Carmen Gloria Fox Lorenzo, Libonia Galván Duque, Salvadora Amalia García de León, Gracia Consuelo García Rodríguez, Elvira Domínguez, Yolanda García Santana, María de los Ángeles Leal Felipe, Rosario Vallejo Tenorio, Elsa Lecuona Fernández, Manuela Rosalba López González, Blanca Pastora Gonzáles Pozas, María del Carmen López de Vieña, María del Pilar Martínez Garrido, María del Carmen Medina Blanco, María

Felicidad Pérez Pérez, Marian Roth Vonk, Felicidad Losa Alonso, María del Carmen Vaca Andújar (30)

La inexistencia de una normativa interna del centro provocó que el 9 de octubre de 1967 tuviera lugar una reunión de la Junta Directiva, que decidió además cual sería el horario del primer trimestre.

En lo concerniente a la evaluación de las alumnas, solo se tenía como modelo a otras escuelas del territorio peninsular que se habían ido fundando con el desarrollo del plan del Instituto Nacional de Prevención, con el que se pretendía dotar de una institución de este estilo a todas las provincias del territorio nacional. En lo referente a las calificaciones la propuesta fue la siguiente: el primer año se evaluó en dos cuatrimestres, donde los primeros informes serían emitidos el 30 de enero de 1968. Con ellos, los docentes decidían si las alumnas continuaban el curso o si debían repetir dicho cuatrimestre más adelante. La evaluación de final de curso se realizaba en junio. Si una vez terminado el curso, alguna tenía asignaturas pendientes debía recuperarlas en la convocatoria de septiembre. El primer año todas las alumnas, excepto una, aprobaron el curso. Una cuestión a destacar, es que la Escuela permitió desde el primer momento el traslado de expedientes de otras Escuelas de ATSF hacia la propia. Recibiendo así, al año siguiente tres propuestas de traslado de otras

alumnas que provenían de la Escuela vecina de ATSF de Las Palmas de Gran Canaria y de la Escuela de Cádiz (30).

Poco después, ante el aumento poblacional en la isla de Tenerife, en 1968 se crea la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna, bajo el amparo de la Ley 56/1968 del 27 de julio, publicada en el B.O.E. Esto supuso que la Escuela de ATSF el 29 de julio de 1969 pasase a pertenecer a la Facultad de Medicina de la Universidad de la Laguna ya que los primeros años dependía de la Facultad de Medicina de Cádiz. De la misma forma, el puesto de Catedrático Inspector de la Escuela ya no podía pertenecer a un gaditano y por ello, se nombró al mismo Decano Comisario de la Facultad, el Dr. Miguel Guirao (30).

La programación de la Escuela siguió en marcha y el 5 de octubre de 1971, se asienta por primera vez el horario semanal que debían cumplir las alumnas de los tres cursos.

Otro importante evento que cambió el porvenir de la Escuela fue la construcción de lo que sería el edificio en el que se impartiría la actividad docente y en el que se encontrarían los dormitorios de las alumnas y las enfermeras. El resto de plantas libres sería utilizado como residencia de las hermanas de San Vicente de Paúl que desarrollaban su actividad asistencial en la Residencia Sanitaria. El edificio estaba formado por una estructura metálica

de 7 alturas y dos pisos en el sótano. Disponía, además, de dos alas articuladas a partir de un cuerpo central de escaleras y ascensor. De la fachada parca en ornamentos destacaban, sobre todo los balcones y el logotipo de la Seguridad Social Obligatoria. En la actualidad, la Escuela de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria sigue teniendo ese mismo edificio como sede, cuyas aulas se encuentran en la primera planta y convive con consultas ambulatorias de diferentes especialidades médicas y otros departamentos que no han encontrado lugar en el resto de las instalaciones hospitalarias (30).

A principio de los años setenta y teniendo en cuenta que el centro hospitalario contaba con un edificio Materno-infantil, la escuela apostó por formar a las que serían las primeras matronas de la Isla, profesionales que para diferenciarlas de las enfermeras coronaban sus cabezas con un turbante y no una cofia (29). La actividad docente dio comienzo en el curso académico 1972-1973 y se impartió ininterrumpidamente hasta 1985, y posteriormente, se mantuvo inactiva hasta 1992 con la creación de la especialidad de Enfermería Obstétrico - Ginecológica. El Ministerio de Sanidad y Consumo acreditó la Unidad Docente y en abril de 1994 comenzó la formación de la primera promoción de Enfermeras Internas Residentes (EIR) bajo el mando de la jefa de estudios Dña. Alejandra Rodríguez García (27).

La escuela, durante sus primeros 10 años siguió el mismo ritmo sin cambios, y si hubo alguno era muy perceptible. El 30 de octubre de 1976 se hizo público el Real Decreto que expuso que "las Escuelas no estatales que deseen mantener el régimen de admisión exclusiva para alumnado masculino o femenino lo solicitaran al Ministerio de Educación y Ciencia". La Junta Rectora el 11 de marzo de 1977 solicitó al Ministerio mantener la admisión exclusiva de alumnado femenino, pero este la rechazó (30).

## 4. Los primeros pasos de las “cuidadoras profesionales” hacia la Universidad

A pesar de que mi escuela surgió hace 55 años con la creación del título de ATS, y mi principal objetivo es homenajear tal fecha, he considerado oportuno mencionar el salto de la Enfermería a la Universidad; primero la diplomatura y después el graduado, pues esta escuela ha vivido todos esos momentos históricos, perdurando en el tiempo, y siendo hoy en día, la Escuela más antigua de Canarias.

Los últimos años setenta y los primeros de los ochenta fueron tiempos agitados, en los que se reivindicó la entrada de los estudios de enfermera en la Universidad, reclamando así el nivel de diplomado (9). En 1970 con la promulgación de la Ley General de Educación y Financiación de la Reforma Educativa 14/1970 de 4 de agosto, se estableció que los estudios de ATS fueran restaurados en formación profesional de 2º grado, lo que suponía un retroceso notable. Esta situación generó un malestar importante entre los profesionales y en 1976 se formó una Comisión para el estudio y justificación integrada por representantes del Ministerio de Educación y del de Sanidad y, por otro lado, por

representantes de los profesionales (liderado por los colegios profesionales) y la representación social (sindicatos). Los diferentes movimientos reivindicativos que se produjeron, obligaron al gobierno de España a transformar las Escuelas de ATS en Escuelas Universitarias de Enfermería, mediante el Real Decreto 2128/1977 de 23 de julio, publicado en el Boletín Oficial del Estado el 23 de agosto (27).

La incorporación de las Escuelas de Enfermería a las Universidades consistió en la adaptación de los requisitos establecidos por el Espacio Docente Europeo en materia de reconocimiento de títulos, diplomas y certificados con el objetivo de favorecer la libre prestación de servicios en todos los países pertenecientes a la misma. Esta fase se concibe como signo de la profesionalización de la Enfermería en España, puesto que la incorporación a la Universidad permitió que las enfermeras asumieran el control del proceso enseñanza – aprendizaje y la gestión de servicios de enfermería. Fue un período intenso pues había que atender a los nuevos requerimientos, la composición y calificación del cuerpo docente y la elaboración de planes docentes (23).

Y es necesaria una mención a la Orden de 31 de octubre de 1977 por la que se publicaron directrices para la elaboración de los planes de estudio, que establecieron la carga lectiva en 4.600 horas. Tratándose esto de un número de

horas elevadísimo, lo cual sería uno de los principales argumentos de la Organización Colegial para reivindicar la carga de las enseñanzas enfermeras, que superaba, en horas, la de otras profesiones que, sin embargo, obtenían una titulación universitaria superior: una licenciatura con acceso al doctorado (9). El nuevo plan de estudios del año 1977 que se aprueba para los estudiantes de Enfermería incorpora materias novedosas, que comienzan a dar sus frutos con las primeras promociones, no sin un gran sacrificio y esfuerzo por parte del colectivo profesional que tiene en sus manos el objetivo de formar enfermeros con una visión nueva, asumiendo el cambio de sociedad, de modelo de atención sanitaria y de personas. Con esto se hace referencia a que deben ser enfermeros que sean capaces de prestar atención en cuidados a personas en una comunidad que se aventura y abandona los modelos paternalistas de una sociedad que entra en Democracia. Entre las clases de ATS y las de DUE había diferencias notorias. Se incluyeron asignaturas como Enfermería Comunitaria y Salud Pública y otras como Enfermería Psiquiátrica se ampliaron. Pero, uno de los cambios más relevantes fue la utilización de un enfoque más autónomo centrado en los cuidados: teorías, modelos y procesos enfermeros. Este fue el principio de una profesión con mucha más autonomía (27).

Una vez establecido el nuevo cuadro de enseñanzas de las enfermeras que entraron en el curso académico 1977/1978, urgía la necesidad de establecer



un sistema que permitiera la convalidación del título de ATS al de Diplomado en Enfermería.

El proceso que se vivió fue complejo, lleno de manifestaciones públicas, enfrentamientos, encierros en instituciones sanitarias y otras formas de protesta. Y generó tensiones no solo con la Administración, sino entre los propios profesionales. Se crearon comisiones para definir y establecer cuáles serían entonces las funciones de la enfermera. Todas estas protestas llegaron en un contexto nada estable, con una democracia incipiente, unos sindicatos sin experiencia alguna en negociaciones y una politización absoluta de la vida profesional (9). Dichas movilizaciones no fueron en vano, pues contribuyeron a la creación de una identidad propia, que supondría también un empoderamiento para la profesión (23). En el desenlace de todo este proceso se publicó en 1980, un Real Decreto: “quedan homologados los títulos de ATS al Diplomado de Enfermería con los mismos derechos profesionales, corporativos y nominativos.” Esto quiere decir que la figura de ATS pasó a denominarse enfermera, que tendrían un único colegio común y que no podía existir diferencias en derechos laborales entre las enfermeras y los ATS (9). Aunque, en el campo académico sí que existían diferencias pues los ATS no podrían dar clases en la Universidad. Todo esto se llevó a cabo por medio del Ministerio de Universidades e Investigación, encargado de dictar las normas para la

organización de un curso de nivelación de conocimientos a efecto de convalidar ambos títulos. Esta equiparación se produjo durante el mes de julio de ese año, y se estableció que a partir del 1 de octubre de 1980 y durante cinco años, periodo que fue aumentando progresivamente, los ATS que desearan homologar su título con el de Diplomado en Enfermería, deberían superar una serie de materias (Bioquímica, Biología, Análisis de Datos Estadísticos, Ciencias de la Conducta o Salud Pública) de un curso de nivelación, cuyas enseñanzas y exámenes corrían a cargo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (9).

A partir de los años ochenta se produjo un suceso significativo en el porvenir de la profesión y es la habilitación para que sean los propios diplomados en enfermería quienes impartan clases en la universidad, actividad que hasta el momento era ocupada por médicos (22).

Una novedad positiva de los años siguientes, vino dada por la negociación para el desarrollo de nuevas especialidades de Enfermería, que tendrían las mismas características que las médicas: Enfermería Psiquiátrica, Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica, Enfermería Médico-Quirúrgica, Enfermería de Salud Pública y Enfermería Materno – Infantil (Matrona). Asimismo, se dispondría

de un sistema de convalidaciones para aquellos ATS que hubiesen aprobado el curso de nivelación y que poseyeran alguna de las especialidades anteriores (9).

A finales de los noventa, muchas son las labores que afronta la Organización Colegial, ante los nuevos retos que la profesión experimentaba. En la misma apostaron por los diagnósticos de enfermería y por el empleo de un lenguaje propio y, además, se organizó un grupo de trabajo para la creación de un Código Deontológico que vio la luz en el año 1998 y, con el que se pretendía estar a la vanguardia de la organización a nivel internacional, con un elevado nivel de exigencia para los propios profesionales (22).

## 4.1 Los cambios del 78 en la Escuela de Enfermería N<sup>ª</sup> S<sup>ª</sup> de Candelaria

El año 1978, con la muerte del dictador y la transición hacia la Democracia, supuso la obtención de nuevos derechos y libertades generando un importante cambio en la sociedad española. Este contexto fue pionero en incluir reformas educativas y una de estas afectaba de lleno a la formación de las enfermeras. Según la Real Orden del 29 de junio de 1978 se aprueba la conversión de todas las escuelas y en concreto de la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Nuestra Señora de Candelaria, de Santa Cruz de Tenerife, en Escuela Universitaria de

Enfermería de Nuestra Señora de Candelaria, adscrita a la Universidad de La Laguna. Esta Orden consumó considerables cambios en la Escuela tanto en el nombre como en su Plan de Estudios, que otorgó a la enfermería un mayor nivel de reconocimiento profesional, al convertirse en un título universitario de primer orden. De la misma forma, se eliminó el régimen de internado y se permitió la entrada del alumnado masculino al centro educativo. Esto supuso que convivieran durante tres años las dos titulaciones: las de ATSF y las de DUE mixto.

La nueva titulación y las innovaciones en el Plan de Estudios generó malestar en los progenitores de las que serían las nuevas aspirantes de ingreso, por lo que el primer año solo se concedieron 10 plazas para la nueva titulación. Se presentaron 82 aspirantes a los que se les puso como prueba objetiva un examen tipo test cuyos contenidos denominaron como "cultura general". Los resultados oficiales de las pruebas dieron como veredicto que solo 8 de los aspirantes serían admitidos en clases la semana siguiente. De esta forma, comenzó el que sería el primer año de la primera promoción de diplomados universitarios, dando paso a un nuevo momento que no buscaba otra cosa más que la consolidación de la profesión Enfermera en una sociedad magullada por una infinidad de cambios (30).

## 5. La Enfermería como grado

Lo que en 1977 parecía la cúspide académica para la enfermería, poco a poco comenzó a dar paso a lo que sería la siguiente reivindicación: La Licenciatura. A pesar de que nos permitiesen entrar en la Universidad, no éramos universitarios realmente, pues teníamos limitado el acceso a lo que se considera el máximo grado: licenciado y doctor. Durante los 30 años que dura el periodo de la Diplomatura, en España no permiten a los enfermeros investigar, lo que se traduce en un impedimento para desarrollarnos como profesión. Pero como siempre, y manteniendo la actitud luchadora que caracteriza a los enfermeros, se consiguió gracias a la firma del "Proyecto Amanecer" con la Universidad Católica de San Antonio de Murcia, que los enfermeros pudiesen acceder a la Licenciatura en Antropología Social y Cultural. Esto permitiría el acceso a los estudios superiores, y con ello al Doctorado (31). Los frutos de este proyecto han permitido que años después, la Universidad de La Laguna ponga a disposición de los enfermeros un Master en Cuidados, como paso previo al doctorado (22).

Asimismo, en enero del 2000, la Comisión Europea lleva al Gobierno español ante el Tribunal de Justicia de la UE tras una denuncia del Consejo

General de Enfermería por el repetido incumplimiento de la Directiva 777/453/CEE, que incorporaba una formación mínima de 4.600 a para los diplomados que no se cumplía (31).

Con la publicación del Real Decreto 450/2005 de 2 de abril, se inicia el desarrollo normativo de las especialidades de enfermería y establece la denominación de las nuevas, que son siete: Enfermería Obstétrico – Ginecológica (Matrona), Enfermería de Salud Mental, Enfermería Geriátrica, Enfermería del Trabajo, Enfermería de los cuidados Médico-Quirúrgicos, Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica. Este nuevo régimen suspende, además, las especialidades que se habían reconocido para los ATS y DUE (9).

El impulso decisivo llegó con la puesta en marcha del Plan Bolonia, por el que se crea el Espacio Europeo de Educación Superior, modificando lo que era el sistema universitario de la UE con la creación de los grados. En febrero de 2008, el Boletín del Estado publica una concisa resolución que tenía una enorme importancia: las condiciones de los planes de estudios de Enfermería (31).

Entre las nuevas condiciones del título de Graduado sobresalía que el plan de estudios dejaba de ser una diplomatura de tres años y pasaba a ser un grado de cuatro años y 240 créditos académicos. Además, los aspirantes debían presentar un proyecto de fin de grado y una vez concluidos los estudios, podrían

acceder al doctorado en la propia disciplina. Esto suponía la igualdad de los estudios universitarios de Enfermería al resto de titulaciones como Biología, Derecho, Historia, etc. (31)

Ese mismo año, el Congreso de los Diputados acepta la modificación de la Ley de Garantías y de uso racional de los medicamentos y productos sanitarios que, en el apartado uno del artículo 77 dice que los enfermeros van a tener la autoridad y la autonomía de usar e indicar la dispensación de todos los medicamentos y productos sanitarios que no requieran una prescripción médica, mediante la orden de dispensación correspondiente. Con esta aprobación se consiguió otro avance importante para la profesión enfermera, por el que el Consejo General de Enfermería y el Colegio de Enfermería de Tenerife por su parte, habían trabajado duramente (22).

El enfermero pasó de desempeñar una profesión con funciones indicadas o delegadas por otro profesional, a ser el responsable único de sus actos, del método científico aplicable y de sus formas de valorarlo, medirlo y evaluar los hechos probados científicamente. Así como elaborar el análisis de los resultados obtenidos, ayudándose de medios y recursos clínicos y tecnológicos para ello con el fin de poder detectar las alteraciones, desequilibrios y necesidades de

cualquier ser humano en cuanto a la recuperación de la salud, la prevención de la enfermedad, la reinserción social y la ayuda a una muerte digna (9).

El objetivo real de la enfermería se consigue cuando podemos acceder a la investigación siendo enfermeros, y no mediante otras titulaciones. Y es de elogiar como los grupos de investigación organizados por enfermeros españoles, a pesar de haber contado con condiciones de inferioridad y llevando a cabo estudios sin apoyo de infraestructuras estables de investigación han conseguido situar a la enfermería española en el séptimo lugar de la producción bibliográfica mundial (31).

La investigación ha conseguido aportar a la enfermería avance en el cuidado, pues la formación teórica y práctica de los alumnos de enfermería se basará en un modelo de profesional competente, autónomo y con experiencia clínica suficiente como para ser capaz de ofrecer cuidados de calidad y con seguridad clínica. Estarán calificados para dirigir los cuidados diagnosticando previamente al paciente y prescribiendo los cuidados y medios terapéuticos que el mismo necesite y, ofreciendo la mejor arte, ciencia y evidencia científica que se posea. Es decir, la investigación ha permitido formar a profesionales de los cuidados con una sólida base formativa universitaria y unos cimientos

deontológicos y profesionales que le habilitan para el ejercicio de la profesión en Europa (27).

Finalmente, y consiguiendo todos los objetivos que nos hemos puesto como profesión, derribando obstáculos a nuestro paso, hemos conseguido que el título de enfermero fuese único, de cuatro años de duración y que nos diera opción a acceder al doctorado (9).

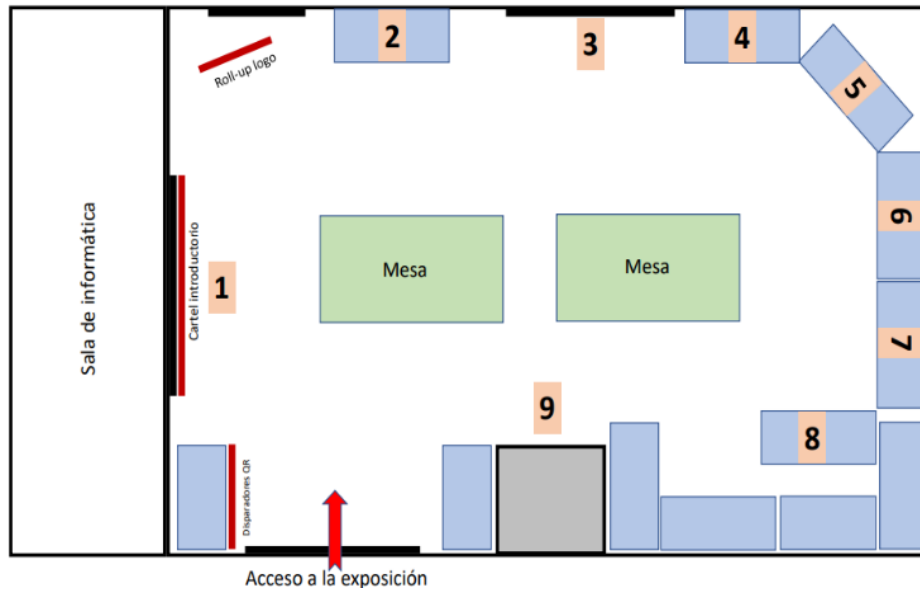


## 6. Crónicas de una exposición “Una Historia de Enfermeras para la sociedad”

La exposición que se llevó a cabo teniendo como base teórica y bibliográfica un trabajo fin de grado, supuso la colaboración de un gran número de personas, entre ellas: Francisco Javier Castro Molina, tutor del TFG; la directora de la Escuela: María Elisa de Castro Peraza; la enfermera y diplomada en Bellas Artes: Natalia Rodríguez Novo y la graduada en Bellas Artes: Raida Aquino Serafín. Todos nosotros hicimos posible que el 17 de mayo de 2022, durante las Jornadas de la Escuela de Enfermería N<sup>º</sup> S<sup>º</sup> de Candelaria, con motivo de la celebración de los 55 años desde su inauguración, se pudiese exhibir la exposición: *“Una Historia de enfermeras para la sociedad”*.

En el arduo trabajo que una exposición requiere, lo primero que nos planteamos fue una selección de los diferentes objetos que queríamos que fuesen exhibidos, siguiendo, como no, la temática del TFG. Una vez elegidos, procedí a realizar la búsqueda bibliográfica centrándome en diferentes aspectos cómo: *para qué sirven los objetos, de qué época son, a quién pertenecían...* Y elaborar así unas fichas con el contenido histórico. A raíz de esas fichas el

equipo se encargó de realizar otras más escuetas a las que accederían los visitantes de la exposición a través de un código QR (ANEXOS). Dichas tarjetas contarían solo con el nombre del objeto, su descripción y una foto del mismo. Las fichas que realicé yo y las fichas de los QR no cuentan todas con los mismos números ya que algunos materiales están repetidos en diferentes vitrinas.



*Mapa que seguimos para la distribución de los espacios y las vitrinas con su correspondiente leyenda.*



# Acceso al tour virtual de la exposición:

<https://sites.google.com/ull.edu.es/raviten/exposici%C3%B3n-de-historia/expo-historia-360%C2%BA?authuser=1>





## Cuidados Domésticos



"El Cirujano" (David Hockney, 1932)



## Cuidados Vocacionales



"Las Hermanas de la Misericordia" (Enriquez Brown, 1930)

cuidados domésticos

cuidados vocacionales

cuidados tecnificados

1496

1500

Creación protobarberato:  
Cirujano sangrador

1600

1700

1800

1845

Creación de la figura del  
ministrante y cirujanos menores

1857

Ley Moyano:



"Imagen de una promoción de ATS de Vizcaya" (1955)

## Cuidados Tecnificados



## Cuidados Profesionalizados



# Fotografías de la exposición



# Bibliografía

1. Donahue, M. P., Picazo, M., & Hernández, C. (1985). *Historia de la Enfermería*.
2. Ventosa Esquinaldo, F. (1984). *Historia de la enfermería española*. Madrid: Ciencia, 3, 198.
3. Crespo Garay, C., 2021. *¿Por qué España no entró en la Primera Guerra Mundial?*. [Internet] National Geographic. Disponible en: <<https://www.nationalgeographic.es/historia/2021/08/por-que-espana-no-entro-en-la-primer-guerra-mundial>> [Consultado el 14 marzo de 2022].
4. Martín M, Rebollo E. *Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero*. 2nd ed. Barcelona: Elsevier España S.L; 2011.
5. Enciclopedia de Historia. 2020. *Guerra Civil Española*. [Internet] Disponible en: <<https://enciclopediadehistoria.com/guerra-civil-espanola/>> [Consultado el 14 marzo de 2022].
6. Lamoncloa.gob.es. n.d. *La Moncloa. Historia de España* [España/País, Historia y Cultura/Historia]. [Internet] Disponible en: <<https://www.lamoncloa.gob.es/espana/paishistoriaycultura/historia/Paginas/index.aspx>> [Consultado el 23 de febrero de 2022].
7. Corral Lafuente J. *Una historia de España*. [Internet]. Edhasa; 2011. [consultado 11 enero 2022]. Disponible en: <https://elibro-net.accedys2.btk.ull.es/es/ereader/bull/48344?page=1>
8. León, Á. E. (2005). *Franco y la Segunda Guerra Mundial. Una neutralidad comprometida*. Ayer, 103-124. Disponible en: [https://www.revistaayer.com/sites/default/files/articulos/57-6-ayer57\\_CamposConcentracionFranquistas\\_Egido\\_Eiroa.pdf](https://www.revistaayer.com/sites/default/files/articulos/57-6-ayer57_CamposConcentracionFranquistas_Egido_Eiroa.pdf)
9. Sergio, Q. D. *Enfermería de oficio a profesión. 150 años de desarrollo profesional. El papel de los Colegios Profesionales*. (2012). España: Diferente ip. Coruña.
10. Gevic.net. *Canarias en el Siglo XX - HISTORIA - (GEVIC)* Gran Enciclopedia Virtual Islas Canarias. [Internet] Disponible en: [https://www.gevic.net/info/contenidos/mostrar\\_contenidos.php?idcat=1&idcap=190&idcon=689](https://www.gevic.net/info/contenidos/mostrar_contenidos.php?idcat=1&idcap=190&idcon=689) [Consultado el 27 de febrero de 2022].
11. Gevic.net. *Canarias en el Siglo XIX - HISTORIA - (GEVIC)* Gran Enciclopedia Virtual Islas Canarias. [Internet] Disponible en: <[https://www.gevic.net/info/contenidos/mostrar\\_contenidos.php?idcat=1&idcap=189&idcon=687](https://www.gevic.net/info/contenidos/mostrar_contenidos.php?idcat=1&idcap=189&idcon=687)> [Consultado el 27 de febrero de 2022].
12. Rodríguez Morales, N. (2020). *La represión franquista en Canarias durante la Guerra Civil (1936-1939): Un estado de la cuestión*.
13. Lorenzo, D. *SOCIEDAD DE CANARIAS, AÑOS 60 Y 70*- Revista Binter. [Internet] Revista Binter. Disponible en: <<https://www.revistabinter.com/2016/06/01/sociedad-en-canarias-anos-60-y-70/>> [Consultado el 12 de marzo de 2022].

14. Amezcua M. *BARBEROS Y SANGRADORES FLEBOTOMIANDOS EN GRANADA: NORMA Y SOCIEDAD EN LOS SIGLOS XVII Y XVIII* [Internet]. Cultura de los cuidados; 1997 [consultado 7 enero 2022]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5311/1/CC\\_01\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5311/1/CC_01_06.pdf)
15. Martínez Martín A. *Sobre sangrías, sanguijuelas y sangradores*. Revista de Salud Historia Sanidad [Internet]. 2012 [consultado 8 febrero 2022]; (Julio-diciembre). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Abel-Fernando-Martin/publication/286265065\\_On\\_bloodletting\\_leeches\\_and\\_bleeders/links/56677f0c08aef42b57877a87/On-bloodletting-leeches-and-bleeders.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Abel-Fernando-Martin/publication/286265065_On_bloodletting_leeches_and_bleeders/links/56677f0c08aef42b57877a87/On-bloodletting-leeches-and-bleeders.pdf)
16. Expósito González R. *Barberos y sangradores en Iberoamérica* [Internet]. Cultura de los cuidados; 2011 [consultado 7 enero 2022]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17452/1/Cultura\\_Cuidados\\_29\\_05.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/17452/1/Cultura_Cuidados_29_05.pdf)
17. Lepreux R. *Doctrina moderna para los sangradores [Texto impreso]: en la qual se trata de la flebotomia, y ateriometria, de la aplicación de las ventosas, y de las enfermedades de la dentadura*. Madrid; 1717.
18. Vesga Gualdrón L. *EVOLUCION DEL CUIDADO: DE CURANDERAS A ENFERMERAS*. Cuidarte [Internet]. 2012 [consultado 18 febrero 2022];. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179022.pdf>
19. *Breve historia de las matronas españolas (1400-1950)*. Temperamentvm [Internet]. 2006 [consultado 11 enero 2022];. Disponible en: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn3/t6136.php>
20. Andina Díaz E, Siles González J. *La historia de una "partera" en la España rural de mediados del siglo XX*. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [consultado 12 enero 2022];. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100018)
21. Laza Vásquez C. *Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional*. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2015 [consultado 8 febrero 2022];. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2015.v41n3/487-496/es/>
22. Rodríguez Gómez J. A, Castro Molina F. J, Martín Rodríguez – Solís F. et al. *Historia de la Enfermería*. In: Centenario del Colegio de Enfermería 1912-2012 [Internet]. Santa Cruz de Tenerife; 2012 [consultado 5 enero 2022]. Disponible en: <http://historiaenfermeriacanaria.org/wp-content/uploads/2014/11/LIBRO-CENTENARIO-RED.pdf>
23. Carlos D, Muñoz. M, Padilha M. *THE HISTORY OF SPANISH NURSING (1953-1980): INTRODUCTORY NOTES* [Internet]. 2016. [consultado 3 enero 2022] Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000200304](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200304)
24. *Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación* [Internet]. Revista de Enfermagem; 2020 [consultado 11 enero 2022]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1125504/ref\\_mai2020\\_e20019\\_es.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1125504/ref_mai2020_e20019_es.pdf)
25. Siles González J. *Historia de la Enfermería Comunitaria en España. Un enfoque social, político, científico e ideológico de la evolución de los cuidados comunitarios*. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) (1999); 24-25.

26. Martínez Santos Y, Germán Bes C, Amezcua Martínez M. *Caracterización de las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios en España entre 1953 y 1980*. MetasEnferm. 2017;:1-7.
27. Rodríguez Gómez J. A, Castro Molina F. J, Ochoa Diez L, et al. *40 años de formación enfermera en la Universidad. Medio siglo formando en prácticas clínicas. 1977-2017*. Santa Cruz de Tenerife; 2017
28. Hernández Araujo A. *HISTORIA DE LA ENFERMERÍA TENERFEÑA: ORÍGENES DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA NUESTRA SEÑORA DE CANDELARIA*. Santa Cruz de Tenerife; 2020.
29. Ghuneim M. (Coordinación). *Hospital Universitaria Nuestra Señora de Candelaria. "Apuntes de una historia"*. Santa Cruz de Tenerife; 2006.
30. Enfermero D. *1977-2017: 40 años de Enfermería en la universidad - Noticias de enfermería y salud* [Internet]. Noticias de enfermería y salud. 2017 [consultado 3 febrero 2022]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/1977-2017-40-anos-de-enfermeria-en-la-universidad/>





## Legislación consultada

1. *Decreto 2123/1971 de 23 de julio por el que se aprueba el texto refundido de las Leyes 38.1966 de 31 de mayo y 41/1970 de 22 de diciembre, por las que se establece y se regula el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social. [Internet]. España BDE-A- 1971-1221 n. 226. p. 15310 Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1971/09/21/pdfs/A15310-15316.pdf>*
2. *Real Orden de 29 de junio de 1846, por la que se dictan disposiciones relativas al Reglamento para ejercer de la Cirugía menor o ministrante*
3. *Ley de Instrucción Pública de 10 de septiembre de 1857.*
4. *Real Decreto de 26 de abril de 1901, modificando la enseñanza de los cursos de Practicante en el sentido de ampliar las preinscripciones del Real Decreto de 16 de noviembre de 1888, a fin de obtener de estos estudios los resultados beneficiosos y positivos de la práctica*
5. *Decreto de 27 de junio de 1952, mediante el que se refunden los planes de estudios de Practicantes, Enfermeras y Matronas y por el que se crea la Comisión Central: vinculación, dirección y función de las Escuelas y estudios de Enfermería (BOE 27 de julio).*
6. *Decreto de 4 de diciembre de 1953, sobre la unificación de estudios de Practicantes, Enfermeras y Matronas, regulando los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios (AIS) y creando, además, las Especialidades en Enfermería y la Creación de la Comisión Central.*
7. *Orden de 4 de Julio de 1955, por la que se dictan normas para la nueva organización de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios*
8. *Decreto de 5 de octubre de 1956 por la que se aclaran las normas de ingreso en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (BOE de 21 de octubre de 1956).*
9. *Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se establece la especialidad de Fisioterapia.*
10. *Orden de 31 de octubre de 1977 por la que se dictan las directrices para la elaboración de Planes de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. [Internet]. 283 España. BDE-A- 1971 - 28232. N. 283 p. 25987. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1386/practica%25206%2520Boe1977.pdf>*
11. *Orden de 31 de octubre de 1977 por la que se dictan directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería [Internet]. 283 España: BDE-A-1977-28232; 1977 p. 25987. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BDE-A-1977-28232>*
12. *Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería.*

13. *Orden de 31 de octubre de 1977, por la que se dictan directrices para la elaboración de planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería*
14. *Directiva del Consejo 89/595/CEE de 10 de octubre de 1989, por la que se modifica la Directiva 77/452/CEE sobre el reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de enfermero responsable de cuidados generales, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y libre prestación de servicios, así como la Directiva 77/453/CEE sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las*
15. *actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales.*
16. *Real Decreto 1466/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario de Diplomado en Enfermería y las directrices generales propias de los estudios conducentes a la obtención de aquél.*
17. *Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.*
18. *Ficha técnica de propuesta de título universitario de grado según RD55/2005, de 21 de enero.*
19. *Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.*
20. *Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre Especialidades de Enfermería.*
21. *Resolución de 14 de febrero de 2008, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, por la*
22. *que se da publicidad al Acuerdo de Consejo de ministros de 8 de febrero de 2008, por el que se establecen las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención*
23. *de títulos que habiliten para el ejercicio de la profesión regulada de Enfermería.*
24. *Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el*
25. *ejercicio de la profesión de Enfermero*

## Bibliografía fichas

1. Murga y Serret J, Facio Arribas M, Murga Jiménez J. *El auxiliar médico. Temas prácticos del practicante*. Madrid: Gráficas Onofere Alonso; 1950.
2. Lepreux R. *Doctrina moderna para los sangradores [Texto impreso]: en la qual se trata de la flebotomía, y ateriología, de la aplicación de las ventosas, y de las enfermedades de la dentadura ..* Madrid; 1717.
3. *Manzanilla . Matricaria recutita L. [Internet]. Medicamentos Herbarios Tradicionales*. Minsal.cl. [consultado 17 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d34283d5e0400101f016d6bb.pdf>
4. *Conoce para que sirve el toronjil y sus principales usos [Internet]*. Evok. 2022 [consultado 17 de abril de 2022]. Disponible en : <https://www.evok.com.co/ingredientes-evok/toronjil/#:~:text=Se%20emplea%20para%20calmar%20los,insectos%20y%20halitosis%20%5B3%5D>.
5. *Carpintero Angulo A. Salvia: beneficios, propiedades y usos [Internet]*. Farmacia angulo. 2021 [consultado 17 de abril de 2022]. Disponible en : <https://nutricionyfarmacia.es/blog/salud/fitoterapia/salvia/>
6. *Eucalipto / Eucalyptus Eucalyptus globulus Labill [Internet]*. Minsal.cl. 2022 [consultado 17 de abril de 2022]. Disponible en : <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d32f83d5e0400101f016d6bb.pdf>
7. Williams G. *Cirugía menor y vendajes. Manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras*. 18ª ed. Barcelona: Gustavo Gili; 1926.
8. *Espéculo vaginal de Cusco [Internet]*. Catalogo.museomedicina.cl. 2017 [consultado el 14 enero 2022]. Disponible en: <http://catalogo.museomedicina.cl:8080/handle/123456789/4059>
9. *Parto con fórceps: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]*. Medlineplus.gov. 2020 [consultado 1 mayo 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000509.htm#:~:text=Los%20f%C3%B3rceps%20son%20similares%20a,se%20llama%20parto%20con%20ventosa>.
10. *La familia francesa que inventó los fórceps (y por qué lo mantuvo en secreto durante un siglo) - BBC News Mundo [Internet]*. BBC News Mundo. 2017 [consultado 4 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-39874265#:~:text=El%20dise%C3%B1o%20de%20los%20f%C3%B3rceps,m%C3%A9dica%20sino%20la%20t%C3%A9cnica%20manual>.












11. Estetoscopio de Pinard | PDF | Embarazo Mamífero | Salud maternal [Internet]. Scribd. [consultado 26 mayo 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/353932553/Estetoscopio-de-Pinard>
12. García-Tornel Carrós L. Manual del practicante y de la enfermera. 6ª ed. Barcelona: Bosch; 1939.












**Códigos QR**

QR 1: Sangradores, barberos, parteras y curanderas

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5			

QR 2: Practicantes

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
11		17	
12		18	
13		19	
14		20	
15		21	
16		22	

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
23		29	
24		30	
25		31	
26		32	
27		33	
28			

QR 3: Matronas y enfermeras

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
34		38		42		46	
35		39		43		47	
36		40		44		48	
37		41		45		49	

QR 4: ATS

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
50		55	
51		56	
52		57	
53		58	
54			

QR 5: Primeros pasos de “nuestra Escuela”

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
59		63	
60		64	
61		65	
62		66	

QR 6: Engloba el paso de DUE a Graduado

Número en vitrina	Info asociada	Número en vitrina	Info asociada
67		71	
68		72	
69		73	
70			

acHpe<sup>o</sup>

Asociación Canaria de Historia  
de la Profesión Enfermera

