

Maria Querol Marín

**EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA Y LOS  
CUIDADOS PRESTADOS DURANTE LA GUERRA  
CIVIL ESPAÑOLA  
(1936-1939)**

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

Dirigido por:

Dra. Georgina Casanova Garrigós



**FACULTAT D'INFERMERIA  
Universitat Rovira i Virgili**

Tortosa, 2022

## **Agradecimientos**

*A mis queridos padres, por brindarme su apoyo incondicional en cada una de las decisiones que he tomado y en los momentos más difíciles a pesar de la distancia. Gracias a su esfuerzo y dedicación, he tenido la oportunidad de ser quien soy hoy en día, estudiar y cumplir mis sueños.*

*A mi hermana, por creer en mí, ayudarme en todo lo posible y ser mi guía siempre.*

*A Clara, que después de esta etapa, se ha convertido en mi compañera incondicional de vida.*

*A todos los profesores y personal sanitario de prácticas, que han dedicado su tiempo generosamente ofreciéndome sus conocimientos y contribuyendo en mi formación para ser una buena enfermera.*

*A mi tutora Gina, por haber transmitido en clase su pasión por esta bonita profesión, y por su infinita disposición para ayudarme y guiarme pacientemente durante todo el transcurso de este proyecto.*

*Para finalizar, a los que ya no están, que sé que se sentirían muy orgullosos de lo que esto significa.*

## RESUMEN

**Introducción.** La labor del cuidado ha ido evolucionando a lo largo de la historia dando paso al establecimiento de la enfermería como profesión. Con la llegada de la Guerra Civil Española (1936-1939), debido a las necesidades surgidas por la situación, se produjeron grandes cambios.

**Objetivo.** Describir el estado de la profesión enfermera y de los cuidados durante la Guerra Civil Española.

**Metodología.** Se ha realizado una revisión bibliográfica narrativa en diversas bases de datos científicas nacionales e internacionales: PubMed, CINAHL, Dialnet, CUIDEN, SciELO y Web of science.

**Resultados.** Entre todos los resultados obtenidos mediante las distintas búsquedas, se han seleccionado 14 artículos científicos que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión predeterminados. Cuando empezó la contienda, España debió afrontar un aumento exponencial en la demanda sanitaria como consecuencia de las nuevas necesidades de atención a combatientes y civiles. Muchas mujeres se ofrecieron voluntarias para formarse como enfermeras mediante cursillos acelerados llevados a cabo por instituciones nacionales e internacionales. Seguidamente, ejercieron en la vanguardia y retaguardia en condiciones muy precarias y peligrosas.

**Conclusión.** Las enfermeras de guerra desempeñaron una gran labor, interviniendo también de forma determinante en el avance y la profesionalización de la enfermería. Durante la época, evolucionaron los cuidados y surgieron técnicas que constituyen la base de la enfermería actual.

**Palabras clave:** Guerra Civil Española, Cuidados, Enfermería.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** The care work has been evolved throughout history giving way to the establishment of nursing as a profession. With the arrival of the Spanish Civil War (1936-1939), due to the needs arising from the situation, major changes has been taken place.

**Objective.** Describing the state of the nursing profession and care during the Spanish Civil War.

**Methodology.** A narrative literature review was carried out in various national and international scientific databases: PubMed, CINAHL, Dialnet, CUIDEN, SciELO and Web of science.

**Results.** Among all the results obtained through the different searches, 14 scientific articles were selected which met the predetermined inclusion and exclusion criteria. When the war began, Spain was faced with an exponential increase in the demand for health care as a result of the new needs for care of soldiers and civilians. Many women volunteered to train as nurses through accelerated courses run by national and international institutions. They then worked in the front and rear lines in very precarious and dangerous conditions.

**Conclusion.** War nurses played an important role in the advancement and proficiency of nursing. During this period, care work has been improved and techniques emerged which, later on, built the basis of nursing today.

**Key words:** Spanish Civil War, Care, Nursing.

# ÍNDICE

1. Introducción .....	7
2. Marco conceptual .....	9
2.1 Guerra Civil Española .....	9
2.2 La enfermería durante el periodo de la Guerra Civil .....	11
2.3 Florence Nightingale .....	13
3. Pregunta de investigación .....	18
4. Objetivos .....	19
4.1. General .....	19
4.2. Específicos .....	19
5. Metodología .....	19
5.1. Estrategia de búsqueda .....	20
5.2. Palabras clave según los descriptores Mesh y Decs .....	20
5.3. Operadores booleanos .....	20
5.4. Criterios de inclusión y exclusión .....	21
6. Resultados .....	22
6.1. Proceso de búsqueda detallado de los artículos .....	22
6.2. Proceso de selección de los artículos .....	24
6.3. Tabla de resultados .....	25
7. Discusión .....	32
7.1. Sistema sanitario .....	32
7.2. Profesión de enfermería .....	33
7.3. Profesionalización de la enfermería durante la guerra .....	35
7.4. Papel de las mujeres y figuras importantes .....	36
7.5. Labor de las enfermeras y nuevas técnicas .....	38
8. Conclusión .....	39
9. Limitaciones del estudio .....	40
10. Líneas de futuro .....	41
11. Aplicaciones para la práctica laboral .....	41
12. Bibliografía .....	42

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Descriptores DeCS y MeSH. ....	20
<b>Tabla 2.</b>	Criterios de inclusión y exclusión. ....	21
<b>Tabla 3.</b>	Proceso de búsqueda detallado de los artículos en las bases de datos. ....	23
<b>Tabla 4.</b>	Proceso de selección de artículo. ....	24
<b>Tabla 5.</b>	Resultados. ....	31

## 1. Introducción

La acción de cuidar se puede definir como “un acto propio de cada ser humano, cuya preocupación es una serie de necesidades fisiológicas placenteras que promueve la vida y la lucha contra el dolor, la enfermedad y la muerte”<sup>1</sup>.

A lo largo de la historia el cuidado ha ido evolucionando, por lo que se puede clasificar en distintas fases<sup>2</sup>. En la etapa doméstica, era muy evidente la diferenciación por roles de género de las acciones atribuidas, puesto que la maternidad y el cuidado doméstico, cuyas prácticas son realizadas diariamente con la finalidad de mantener el bienestar de los demás, se vinculaba a la figura fémina como función social. Más tarde, el cuidado avanzó hasta el ámbito vocacional extendiéndose más allá del núcleo familiar, aunque sin una remuneración monetaria, ya que se seguía relacionando con el altruismo y la solidaridad a servicio de Dios<sup>1,2</sup>.

Con la llegada de la medicalización se inició la etapa técnica, en la que el médico delegaba algunas de sus actividades dando paso a la figura de la auxiliar del mismo, la cual seguía sus órdenes de forma completamente dependiente. Sin embargo, esta etapa fue evolucionando poco a poco teniendo como propulsora a Florence Nightingale, la cual promovió la posibilidad de que las mujeres pudieran optar a formarse como enfermeras en instituciones educativas, rompiendo con todo lo establecido y luchando por los derechos de las mujeres. Finalmente, encontramos la etapa profesional del cuidado, en la cual se consigue el reconocimiento de la enfermería como disciplina profesional independiente, y unas consecuentes mejoras laborales y legislativas<sup>1,2</sup>.

En el caso de España, a principios del siglo XX se produjo un cambio en el planteamiento del cuidado vigente hasta la fecha, debido a que existían nuevas necesidades sociales, comunitarias y preventivas<sup>3</sup>. Más tarde, durante la II República, se llevaron a cabo muchas reformas referentes a diversos ámbitos y especialmente en la sanidad. Sin embargo, para una parte de la población el gobierno no cumplió con las expectativas generadas, por lo que el 17 de julio de 1936 se produjo un alzamiento militar encabezado por el General Francisco Franco dando lugar al comienzo de la Guerra Civil Española<sup>4</sup>. Durante este periodo toda la población se dividió en 2 bandos muy diferenciados; el

republicano o popular, el cual triunfó en las ciudades, y el nacional o también conocido como sublevado, que adquirió un mayor apoyo de las zonas rurales conservadoras<sup>5</sup>.

La contienda evolucionó en ambos campos con grandes batallas, campañas de ataque y ciclos de operaciones<sup>6</sup>, lo cual tuvo una gran repercusión para toda la sociedad en general albergando un elevado número de heridos; tanto soldados procedentes del frente por los combates, como población civil por bombardeos, enfermedad o hambre<sup>7</sup>. Esta situación, produjo una indiscutible necesidad de aumento de personal sanitario titulado y voluntario para hacer frente a todas las necesidades sanitarias, que por desgracia, en muchas ocasiones tenían consecuencias irreparables<sup>5</sup>. En este ámbito, tuvieron un papel crucial las mujeres, las cuales rompieron con los roles impuestos por la tradición para formar parte de la lucha por sus ideales mediante su ayuda, voluntaria mayoritariamente, en la asistencia social y sanitaria<sup>8</sup>. Este hecho promovió el desarrollo de la enfermería, cuya evolución, históricamente siempre se ha visto ligada a los conflictos bélicos<sup>9, 10</sup>.

Por todo lo enunciado, podemos determinar que los cuidados de salud han acompañado al ser humano a lo largo de toda su evolución, dotando a la enfermería de un enfoque holístico caracterizado también por el humanismo, la cercanía y la empatía<sup>3, 11, 12</sup>. No obstante, en momentos como la Guerra Civil, es cuando se produjeron grandes cambios que posteriormente tuvieron una repercusión positiva en la calidad asistencial<sup>10</sup>. Es por ello, que el conocimiento de las situaciones que vivieron nuestros antepasados es de gran interés para los profesionales, ya que nos posibilita ser conscientes de las circunstancias que han permitido el avance que ha experimentado la ciencia enfermera. Por otro lado, en la actualidad, tanto los sanitarios como la población en general están diariamente luchando contra una nueva guerra, en este caso biológica, debido a la pandemia de Covid-19. Consecuentemente, por la dificultad y novedad que supone esta situación, los sanitarios han tenido que ir adecuando los cuidados de los pacientes dependiendo de la evolución de los acontecimientos, lo cual puede ser paralelamente relacionado con la drástica situación vivida durante la Guerra Civil, en la que algunas de las principales características de las enfermeras eran la adaptación y la autosuperación.

## **2. Marco conceptual**

### **2.1. Guerra Civil Española**

La II República fue proclamada en 1931, pero durante cinco años hubo un cambio continuo de gobierno entre derechistas y socialistas, acontecimiento mediante el cual nuestros antepasados demostraron su incapacidad para la fundación y aceptación de un régimen democrático, y de una convivencia pacífica aceptando la diversidad de opinión e ideales. Estos sucesos produjeron que aumentara el odio debido a la división de los españoles en cuanto a mentalidad y conciencia, lo cual conllevó la imposición de las ideas propias mediante el desprestigio y el desprecio de cualquiera que defendiera unos ideales distintos<sup>6, 13</sup>. Como expone Fernando Puell<sup>6</sup>, todo lo enunciado propició el fracaso para llegar a un acuerdo, dando lugar a “la más horrible y catastrófica de las contiendas que han asolado España”<sup>6</sup>.

En 1936 triunfó en las elecciones el Frente Popular, que era una agrupación de distintos partidos de ideología de izquierdas. No obstante, el nuevo gobierno que se formó incentivó un aumento de la violencia debido a su ataque hacia los estamentos de mayor poder: la aristocracia, los terratenientes, la Iglesia y el ejército. En consecuencia, fue fusilado por la derecha el teniente José Castillo y como respuesta, la izquierda asesinó al líder de la oposición José Calvo Sotelo. Cuatro días después de este último acontecimiento, el 17 de julio de 1936, el General Francisco Franco tomó el mando y encabezó un levantamiento militar en las Islas Canarias, llegando más tarde a la Península por territorio español en Marruecos. Esta rebelión contra el gobierno de la II República, tenía como finalidad defender la unidad de España restableciendo el orden público y la autoridad, dando lugar así al comienzo de la Guerra Civil Española (1936-1939)<sup>14</sup>.

La población española quedó dividida por los dos bandos ideológicos que, a su vez, eran predominantes en distintas zonas del territorio: por una parte los nacionales o sublevados y por otra los llamados gubernamentales o frentepopulares<sup>13</sup>. El primer grupo, recibió apoyo internacional de la Alemania de Hitler y la Italia de Mussolini, lo cual hizo que muchas fuerzas europeas tuvieran miedo de apoyar a la causa republicana por las consecuencias que esto les podía traer. Sin embargo, sí que lo hicieron Francia, Inglaterra y la Unión Soviética, junto con sindicatos y organizaciones humanistas de todo el mundo

como las llamadas Brigadas Internacionales, constituidas por alrededor de 40000 voluntarios procedentes de muchos países distintos que se alistaron para luchar por esta causa que consideraban justa debido a sus ideales. Cabe destacar, que una de sus mayores aportaciones fue la ayuda sanitaria, ya que trajeron material y personal sanitario para atender a todos los heridos<sup>7, 14</sup>.

El 29 de septiembre de 1936 Franco fue nombrado por la Junta de Defensa Nacional como jefe de Gobierno y Generalísimo de los Ejércitos. Por otra parte, el Gobierno republicano, militarizó las milicias y a su vez creó el Ejército Popular<sup>15</sup>. El bando nacional, una vez llegó a la península por el estrecho de Gibraltar, logró la unidad de sus territorios juntando Andalucía occidental con Extremadura y Castilla y León<sup>13</sup>. Además, fue muy importante la ayuda brindada por Alemania y Italia, los cuales les ofrecieron miles de soldados y muchos recursos de los que el frente popular no disponía, como la aviación que usaron para bombardear muchos pueblos<sup>14</sup>.

Los nacionales fracasaron su intento de conquista de la capital española, por lo que intentaron obtener el territorio del norte (Asturias, Santander, Vizcaya y Guipúzcoa) que había quedado aislado debido a la fragmentación de la zona roja, y así lo consiguieron en 1937. Más tarde, conquistaron también Teruel tras una dura batalla y con su llegada al Mar Mediterráneo por Castellón (junio de 1938), dividieron el territorio republicano en dos y dejaron a Cataluña aislada<sup>13</sup>. Esto conllevó una gran dificultad para el suministro de esta zona, tanto de alimentos como de productos de primera necesidad o sanitarios. Fue entonces cuando se produjo la famosa batalla del Ebro; de junio a noviembre de 1938. Cerca del frente, se intentó ayudar a las tropas atendiendo a los soldados heridos en hospitales de sangre que habían instaurado en diversos sitios como escuelas, conventos, trenes e incluso la conocida Cueva hospital de Santa Lucía. Esta cruzada tubo como consecuencia, un gran desgaste de ambos ejércitos y la derrota republicana con aproximadamente 70000 bajas<sup>14, 15</sup>.

Una vez superada esta última resistencia, los nacionales conquistaron todo el territorio catalán y ocuparon el último territorio que subsistía en marzo de 1939; Madrid<sup>15</sup>. Posteriormente el General Francisco Franco anunció de forma oficial el 1 de abril de 1939 el fin de la Guerra Civil por medio de su último parte de guerra. Fue nombrado Jefe del Estado Español y Generalísimo de las Fuerzas de Tierra, Mar y Aire, y se inició la

conocida dictadura franquista, la cual duró hasta 1975 con el fallecimiento de su líder. El príncipe Juan Carlos de Borbón le sucedió instaurando la monarquía<sup>14</sup>.

## **2.2. La enfermería durante el periodo de la Guerra Civil**

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, la labor del cuidado a los enfermos fue llevada a cabo mayoritariamente por mujeres religiosas, como es el caso de las Hijas de la Caridad. Esto, conllevó una relación directa entre el cuidado y que este se realizara de forma desinteresada y altruista, factor que supuso una barrera para la profesionalización de la enfermería, ya que no existía una percepción general del cuidado como profesión<sup>2</sup>. Durante este periodo, también carecían de programas unificados para la enseñanza, lo cual fue cambiando a medida que surgían nuevos avances en el ámbito sanitario, con un importante impulso durante la Segunda República<sup>7</sup>.

Por otra parte, a lo largo de este periodo, uno de los principales motivos de morbimortalidad eran las enfermedades infecciosas consecuentes a los problemas de salubridad. A este hecho, se sumaba un sistema sanitario muy desorganizado y con múltiples carencias en distintos aspectos, circunstancia que también mejoró durante el periodo republicano con una mayor atribución de importancia a la higiene en el ambiente doméstico y sanitario<sup>11</sup>. A su vez, se llevaron a cabo muchas reformas en las que una de las principales finalidades era la erradicación del analfabetismo y la mejora de la calidad de vida por medio de la disminución de la pobreza y la promoción del impulso de la cobertura sanitaria de la ciudadanía<sup>5</sup>. Para lograr lo último, se intentaban paliar los principales problemas de salud que padecía la población estableciendo una atención sanitaria preventiva que se llevó a cabo por todo el territorio con la implantación de Centros de Higiene Rural Primarios o Secundarios<sup>6</sup>.

Durante la Guerra Civil Española, hubo un gran cambio en esta disciplina subsecuente a la necesidad de enfermeras para la atención de los soldados heridos en el frente y la población afectada en la retaguardia de ambos bandos<sup>7</sup>. Se tubo que formar rápidamente a varios tipos de profesionales para que los cuidados pudieran ser efectivos. En el bando sublevado, se llamaban enfermeras o damas voluntarias, mientras que en el frente popular recibían varias denominaciones: enfermeras militares, de guerra y de campaña<sup>11</sup>. Debido al cierre de la mayoría de los centros oficiales de enseñanza, muchas de estas mujeres se

instruyeron prescindiendo de los requisitos académicos y de edad exigidos anteriormente, lo cual permitió a las mujeres de clase baja contribuir a la causa y promover la movilización femenina latente durante la época<sup>11</sup>.

Se habilitaron nuevos sistemas de formación como sindicatos, organizaciones femeninas o la propia Cruz Roja, anteriormente ya dedicada a este trabajo. En estos lugares se les preparaba en cursos acelerados de 6 meses mediante clases teóricas y prácticas, en las cuales adquirían nociones básicas para el cuidado de los heridos de guerra. Posteriormente, se tenían que presentar a un examen oficial en las Facultades de Medicina para obtener el título. Muchas otras mujeres, complementaban a estas enfermeras como ayudantes voluntarias, trabajo para el cual recibían una formación más superficial de mano de las propias profesionales en el ámbito sanitario. Todas ellas debían seguir un perfil establecido por los primeros manuales de la profesión y aceptado por la sociedad de la época. Las principales cualidades morales exigidas eran la prudencia, la paciencia, el respeto, la abnegación, la bondad y la discreción. Del mismo modo, se exigía a las enfermeras que fueran obedientes respetando la figura del médico como superior, por lo que nunca debían cuestionar sus decisiones<sup>2,7</sup>.

En cuanto a la organización sanitaria durante el conflicto bélico, se hizo esencial para ambos bandos poder llevar sus recursos cerca del frente para así atender a los heridos lo más rápido posible, puesto que su supervivencia dependía de ello. Emplearon hospitales que se montaban y desmontaban fácilmente, y siempre debían situarse próximos al campo de batalla, pero lo suficientemente apartados como para no ser vistos por sus enemigos. También era importante tener al alcance una vía de evacuación en caso de ser atacados, y disponer de material y recursos suficientes como: agua potable, quirófanos con instrumental para los casos más urgentes, un aparato portátil de rayos X, materiales para los soldados que presentaban fracturas y un sistema de esterilización entre otras cosas<sup>7</sup>.

Durante las batallas las enfermeras desempeñaron distintas facetas. En primer lugar, realizaban la función de gestionar los centros en los que trabajaban, asumiendo así una gran responsabilidad. Por otro lado, la propia función asistencial, la cual se dificultaba por la falta de recursos y el gran número de pacientes que debían ser atendidos por cada profesional. Esto producía que sintieran miedo y una gran carga emocional por todas

aquellas personas que se encontraban solas y que estaban viviendo momentos llenos de incertidumbre y sufrimiento. Sin embargo, esto no les impidió que brindaran sus cuidados con la máxima profesionalidad y con el fin de promocionar la autonomía de los pacientes fomentando su independencia. En lo que respecta a la función docente y como ya se ha enunciado, las enfermeras tituladas se encargaban de la formación de las voluntarias. Y finalmente, por medio de testimonios se ha podido cotejar que las enfermeras también realizaban la función de búsqueda para encontrar nuevas formas de cuidar que ayudaran en la mejora de su práctica asistencial diaria<sup>7</sup>.

Fueron muchas las enfermeras que murieron a causa de la guerra, tanto en el frente como en la retaguarda. Además, al finalizar el conflicto bélico, aquellas cuya ideología no pertenecía al partido ganador, fueron en su mayoría encarceladas o condenadas a la pena capital<sup>11</sup>. Por consiguiente, muchas exiliaron fuera de España buscando refugio, y las que se quedaron y querían seguir ejerciendo, tuvieron que volver a realizar un examen para que les validaran su título como profesionales si lo habían obtenido durante la República<sup>7</sup>. En contraposición, las enfermeras y voluntarias del bando nacional recibieron condecoraciones por su duro trabajo en este periodo bélico<sup>7</sup>.

### **2.3. Florence Nightingale**

Florence Nightingale nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia (Italia) cuando sus padres estaban residiendo allí temporalmente, por lo que decidieron bautizarla con el nombre de esta ciudad<sup>2</sup>. Perteneció a una familia de la aristocracia inglesa, por lo que disponían de amplios recursos para recibir una buena educación. Sin embargo, adquirió una enseñanza poco frecuente para una mujer en la época victoriana, de la que simplemente se esperaban buenos modales, saber tocar el piano y que aspirara a casarse con un hombre de buena posición social. Todo lo enunciado quedaba muy lejos de sus aspiraciones, ya que su padre le proporcionó múltiples conocimientos basados en sus ideas progresistas, lo cual hizo que se interesara desde muy pequeña por el estudio<sup>2, 16</sup>.

Se formó en distintas disciplinas entre las que encontraban: latín y griego, filosofía, literatura, historia, ciencias políticas, matemáticas y ciencias; pero su principal interés radiaba entre las obras sociales dedicadas a los más pobres y necesitados, y el cuidado de

los enfermos<sup>17</sup>. No obstante, tuvo que luchar contra la oposición de su padre cuando decidió que quería dedicarse a la enfermería, ya que en aquel momento, este trabajo estaba relacionado directamente con mujeres de bajo estamento social<sup>2, 16</sup>. Debido a su cultura y a los medios de los que disponía gracias a su condición social, empezó a relacionarse con personas de gran poder e influencia que vivían en el extranjero, los cuales le enviaban enriquecedora información sobre las prácticas enfermeras del momento. Además, complementó dichos conocimientos viajando por distintas ciudades del continente europeo con la finalidad de mejorar su formación adquiriendo nuevos conocimientos sobre la disciplina de mano de distintos profesionales<sup>2, 17</sup>.

Tras su última formación en Alemania, a sus 33 años, fue contratada como superintendente de un Hospital de Mujeres Inválidas en Londres. Su capacidad para la gestión de este hospital fue reconocida inmediatamente, ya que realizó notorias reformas como la instalación de un ascensor y de un suministro de agua caliente. No obstante, cuando intentó organizar en el mismo centro una escuela para formar a nuevas enfermeras, obtuvo la negación absoluta de la Junta del Gobierno Británico<sup>2, 16</sup>.

Más tarde, llegó una gran oportunidad para Florence durante la Guerra de Crimea (1853-1856). Esta se desató cuando el Imperio Otomano ayudado por los militares ingleses, declaró la guerra a Rusia por el control del Mar Negro, el cual era una zona estratégica para la salida directa al Mediterráneo. El Gobierno Británico decidió tomar medidas ante este conflicto bélico, ya que en las noticias se describía un panorama desolador debido al gran número de muertos no solo consecuente a los campos de batalla, sino también a las pobres condiciones y la falta de recursos en los hospitales<sup>16</sup>.

La joven enfermera, fue contactada por el secretario de Guerra Sidney Herbert, quien la nombró superintendente del Sistema de Enfermeras de los Hospitales Generales Ingleses en Turquía<sup>16</sup>. Viajó a Scutari (Turquía) junto a 34 enfermeras que había reclutado siguiendo su propio criterio, el cual determinaba que las profesionales debían ser mujeres jóvenes pertenecientes a la clase media y con una educación básica general<sup>17</sup>. Al llegar al territorio turco, se encontraron un panorama desconsolador, ya que relata en algunas de sus aportaciones escritas, que el hospital no tenía unas medidas higiénicas adecuadas, a la falta de espacio se sumaba el desorden y además, carecían de recursos de primera necesidad, como una alimentación adecuada<sup>16</sup>.

Miles de soldados yacían en hileras de camas aun vistiendo su propia ropa de batalla sucia y sin recibir los cuidados necesarios, puesto que no disponían de agua potable, ropa de cama limpia o suficientes orinales<sup>16</sup>. También fueron azotados por otros problemas mientras se recuperaban de las heridas de batalla, entre los que destacan: una epidemia de cólera, infecciones parasitarias e hipotermias. Como consecuencia, la enfermera llevó a cabo una serie de reformas para establecer el saneamiento de todas las instalaciones hospitalarias. Entre estas encontramos la instalación de una fuente de agua potable, también de un servicio de lavandería disponiendo de ropa para los soldados y las camas y por último, cocinas y los recursos alimentarios necesarios para brindar una nutrición adecuada de todos los enfermos<sup>2</sup>.

Todos estos nuevos cambios que iba realizando, los plasmó en informes sanitarios para las autoridades inglesas. A su vez, haciendo uso de sus conocimientos estadísticos, demostró la eficacia de sus intervenciones en el número de defunciones de los militares, mediante el cual demostró que la mortalidad había disminuido de un 60% a un 2%<sup>18</sup>. Estos cambios, la convirtieron en una persona muy querida entre los soldados y sus familias, pero en todo momento tuvo que luchar contra la oposición de médicos y oficiales militares, los cuales se negaban a aceptar la figura de una mujer con tanto poder administrativo y organizativo<sup>16</sup>.

Al volver a Inglaterra, fue recibida por la Reina Victoria con la que pactó el nombramiento de una comisión sanitaria del Ejército con la finalidad de analizar la correcta función del servicio médico militar y las principales causas de muerte durante los conflictos bélicos en los que participaban. Asimismo, fue condecorada con la Cruz de San Jorge, convirtiéndose así en la primera enfermera en obtener un reconocimiento<sup>16</sup>.

En el tiempo que pasó en Crimea enfermó gravemente a causa de una fiebre hemorrágica no especificada (tifus o brucelosis). Esto afectó a su estado físico a largo plazo, pero pese a permanecer en su casa por las limitaciones físicas, hasta los 80 años siguió haciendo una gran labor escribiendo miles de cartas a un público diverso para transmitirles sus observaciones, creencias y posibles cambios para la mejora de la sociedad y más concretamente de la atención sanitaria<sup>17</sup>.

Del mismo modo, escribió obras muy conocidas como *Notas sobre enfermería: qué es y qué no es* (1859); libro donde recogía conclusiones y pensamientos de sus experiencias

profesionales de más de 14 años. Estaba dedicado a todo tipo de mujeres, independientemente de su estamento social, a las cuales quería dar unas pautas para que aprendieran a preservar su salud, aplicables aun hoy en día la mayoría de ellas<sup>19</sup>. Esta integración de todas las mujeres en la enfermería junto con la dignificación de la profesión que llevó a cabo nuestra protagonista, ayudó a honrar el importante papel de la mujer en la sociedad<sup>18</sup>. Cabe destacar que entre las páginas de esta, su principal obra, relata los aspectos que constituyen una buena enfermera afirmando que “el ingenio y la perseverancia pueden salvar más vidas de lo que imaginamos”<sup>15</sup>.

Florence Nightingale, a lo largo de su trayectoria demostró la necesidad general de un conjunto de reformas sociales que proporcionaran una asistencia digna por parte de las profesionales de enfermería de hospitales militares y civiles a heridos, enfermos y gente sin recursos. Además, era importante la creación de la figura de la enfermera domiciliaria, la cual podía obtener mucha información sobre la causa de las enfermedades que estos pacientes presentaban tras observar el entorno en el que vivían. Para desarrollar todo esto, también era imprescindible contar con enfermeras docentes que poseyeran la habilidad de transmitir a los demás sus aptitudes y conocimientos. La obtención de estas competencias, permitirían dotar a las nuevas enfermeras de una formación profesional completa capacitándolas para organizar y gestionar todas las áreas de la sanidad: los profesionales, los hospitales y los centros neurálgicos<sup>18</sup>.

En muchos de sus textos, destaca su convicción hacia que una de las funciones principales de las enfermeras era facilitar las acciones que ejercía la naturaleza sobre las personas enfermas, evitando así cualquier tipo de interrupción en el proceso reparador del problema de salud. Esto conllevaba la necesidad de que el paciente dispusiera de buenas condiciones para su desarrollo y consecuentemente, su curación. No obstante, todas las personas que querían recuperar su buen estado de salud, debían cooperar modificando las condiciones de su entorno para así prevenir cualquier indicio de enfermedad<sup>17, 19</sup>. Para poder aportar en este proceso, las enfermeras debían disponer de capacidad de observación continua del estado del paciente, de las circunstancias que le envuelven y de los signos de mejora o empeoramiento. A partir de esta información, podían emitir un juicio sobre los cuidados brindados al paciente y la posible mejora de estos<sup>19</sup>.

Esta brillante mujer, marcó un antes y un después en la enfermería dejando atrás el cuidado de los enfermeros como una acción vocacional y empírica en las mujeres, y dignificando su profesionalización. Para ello, intervinieron muchas de sus acciones entre las que destacamos el inicio de la literatura en este ámbito y la educación formal para la que fundó la Escuela Nightingale de Formación de Enfermeras en el Hospital Santo Tomás en 1860. Esta, estaba subvencionada por el “Fondo Nightingale” que se había creado como homenaje a la enfermera por su labor en la guerra de Crimea<sup>2</sup>. La enseñanza se dividía en 1 año de conocimientos teóricos y 2 de prácticos, y para la realización de las clases, las docentes usaban como manual el libro anteriormente nombrado<sup>16</sup>. Con el tiempo, este gran proyecto fue extendiéndose y recibió peticiones para abrir nuevas escuelas en hospitales de todo el mundo, por lo que se conoce a Florence como la “madre de la enfermería moderna”<sup>17</sup>.

A lo largo de la historia, ha existido una evidente evolución en la disciplina enfermera debido a los cambios que han ido surgiendo tanto para los profesionales como en el propio cuidado de los pacientes. Como consecuencia de todo lo enunciado, podemos decretar que esta gran protagonista pertenece al paradigma de la categorización, ya que expone la posibilidad de controlar y manipular el entorno del paciente para mantener la estabilidad en su salud y crear así bienestar en su vida<sup>20</sup>. Además, se orientó hacia la salud pública, la cual es una parte fundamental en este paradigma. Lo demuestra por medio del análisis, el razonamiento de sus observaciones y el uso de argumentos lógicos para establecer un juicio objetivo del estado del paciente, siempre demostrándole respeto y manteniendo la dignidad humana<sup>21</sup>.

Este paradigma, también se caracteriza por los conceptos que fue destacando Florence a lo largo de su desarrollo profesional. Insistía en que la acción de las enfermeras repercutía en la “persona” (paciente), por lo que debían tener siempre en cuenta las opiniones, preferencias y decisiones que tomara promoviendo el autocuidado<sup>22</sup>. Definió el “entorno” como el instrumento de las enfermeras para facilitar la recuperación de los pacientes ayudándoles a restablecer o conservar la salud y prevenir la enfermedad. Este era un factor manipulable que afectaba al paciente a nivel social, emocional, físico y mental<sup>20, 21</sup>. Además, su cambio mejora las condiciones de vida de los enfermos hasta el nivel de que creían que podía llegar a cambiar el estatus social de las personas de pocos recursos<sup>22</sup>.

Por otra parte, se entendía el concepto de “salud” como la disposición del máximo uso de las facultades de la persona debido a una grata sensación de sentirse bien. Por contraposición se conocía la enfermedad como un proceso reparador impuesto por la naturaleza debido a una falta de atención de las necesidades de la persona<sup>17</sup>. Por último, la “enfermería” se fundamentaba en responsabilizarse de la salud de otras personas, por lo que toda mujer había ejercido esta faceta en algún momento de su vida. Las enfermeras profesionales debían seguir un patrón basado en una amplia formación, ser honestas y realizar su trabajo con vocación y fidelidad a los pacientes<sup>20, 22</sup>.

### 3. Pregunta de investigación

¿Cuál era el estado de la profesión enfermera y de los cuidados durante la Guerra Civil Española?

Esta pregunta de investigación se plantea mediante los requisitos marcados por la metodología de criterios FINER<sup>23</sup>:

- **Factible.** Se trata de un tema de la historia de la enfermería, basado en una época en la que se vivía una situación difícil determinada por el conflicto bélico que azotaba toda España, lo cual impidió la documentación de muchos acontecimientos y vivencias. Sin embargo, existen hoy en día suficientes aportaciones para poder reconocer la realidad que se vivió durante la época en cuanto al sistema sanitario y la profesión de enfermería.
- **Interesante.** En muchas ocasiones nos centramos en las circunstancias que vivimos en la actualidad sin pararnos a pensar en el porqué de dichos acontecimientos. No obstante, en la enfermería, es muy valiosa la posibilidad de dar un salto al pasado para conocer el origen de todo aquello que normalizamos en nuestra práctica diaria.
- **Novedosa.** Estudiar las circunstancias que vivieron las enfermeras durante la Guerra Civil, nos permite ampliar nuestros conocimientos como sanitarios sobre unos hechos que sucedieron hace respectivamente poco tiempo y que la mayoría de los profesionales de enfermería desconocen.
- **Ética.** Esta revisión bibliográfica ofrece múltiples beneficios tanto para las enfermeras, puesto que conocer la evolución de los cuidados determina el estado de

su práctica diaria, como para la ciudadanía, ya que reciben los cuidados que se les brindan dependiendo de los conocimientos y aptitudes que tienen los profesionales. Por otra parte, tiene en cuenta todos los principios éticos que rigen la investigación científica, destacando el de no maleficencia debido a que la investigación se hace desde un punto de vista neutral y justo, evitando un daño a la memoria histórica de cualquier profesional o bando ideológico.

- **Relevante.** Es muy importante ser conscientes de lo que vivieron nuestros antepasados y como afrontaron distintos hechos, para poder llegar a entender la evolución y consecuentemente, nuestra manera de vivir. En el caso de la enfermería, ha vivido extraordinarios cambios a lo largo de los siglos, por lo que es vital conocer este progreso de la labor cuidadora de los enfermos.

## **4. Objetivos**

### **4.1. General**

Describir el estado de la profesión enfermera y de los cuidados durante la Guerra Civil Española.

### **4.2. Específicos**

- Determinar el estado del sistema sanitario y de la profesión de enfermería en ambos bandos presentes durante el conflicto bélico: nacional y republicano.
- Exponer el proceso de la profesionalización enfermera durante la época.
- Explicar el papel de las mujeres durante el conflicto y las figuras más destacadas.
- Conocer las intervenciones llevadas a cabo por las enfermeras y los avances que surgieron en los cuidados.

## **5. Metodología**

La metodología empleada para la realización de este trabajo ha sido una revisión bibliográfica narrativa de bases de datos de ciencias de la salud.

La búsqueda, se ha llevado a cabo desde el mes de octubre de 2021 hasta febrero de 2022.

### 5.1. Estrategia de búsqueda

Las principales fuentes de información consultadas han sido las siguientes bases de datos nacionales e internacionales: PubMed, CINAHL, Dialnet, CUIDEN, SciELO y Web of science.

Se ha hecho uso del servicio de acceso a la bibliografía digital SABIDI de la Univeritat Rovira i Virgili.

### 5.2. Términos de búsqueda según los descriptores MeSH y DeCS.

Para acotar la búsqueda en la investigación, se ha hecho uso de vocabulario controlado de los Descriptores en ciencias de la Salud (DeCS) y de Medical Subject Headings (MeSH).

Términos DeCS	Términos MeSH
Enfermería	Nursing
Cuidados	Care
Enfermeras	Nurses
Guerra	War
Historia de la enfermería	History of nursing

**Tabla 1:** Descriptores DeCS y MeSH.

### 5.3. Operadores booleanos

Tras la selección de los términos de búsqueda, han sido combinadas para las búsquedas mediante el operador booleano “AND”.

#### 5.4. Criterios de selección

Con la finalidad de poder realizar una búsqueda exhaustiva del tema seleccionado, se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión en las distintas bases de datos visitadas:

Criterios de inclusión
Publicaciones de los últimos 10 años: a partir de enero de 2011.
Artículos en inglés, español o portugués.
Disponibilidad de acceso al texto completo, ya fuera de forma libre y gratuita, o a través del servicio de acceso a la bibliografía digital SABIDI de la Universidad Rovira i Virgili.
Documentos que den respuesta al objetivo de la investigación.

Criterios de exclusión
Artículos que no cumplan con los criterios de inclusión.

**Tabla 2:** Criterios de inclusión y exclusión

## 6. Resultados

Tras la búsqueda en las distintas bases de datos, se obtuvieron los resultados plasmados a continuación.

### 6.1. Proceso de búsqueda detallado de los artículos

Para poder realizar una selección de las referencias que mejor respondían a los objetivos planteados, se establecieron por cada base de datos consultada, distintas estrategias de búsqueda avanzada.

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	NÚMERO DE ARTÍCULOS	FILTROS (Criterios de inclusión y exclusión)	NÚMERO DE ARTÍCULOS
PubMed	War AND Nursing	2451	- Texto completo gratuito.	320
	History of nursing AND War	925	- Publicado entre 2011 y 2022.	43
	Nurses AND War AND Care	657	- Idiomas: inglés y español.	87
CINAHL	War AND Nurse	2443	- Texto completo.	323
	History of nursing AND War AND Care	221	- Publicado entre 2011 y 2022.	27
	Care AND War AND Nursing	923	- Idiomas: inglés, portugués y español.	99
CUIDEN plus	Guerra AND Enfermeras	186	- Texto completo.	85
	Historia de la enfermería AND Guerra	225	- Publicado entre 2011 y 2022.	110

	Enfermería AND Guerra AND Cuidados	212		103
SciELO	Enfermería AND Guerra	173	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Texto completo.</li> <li>- Publicado entre 2011 y 2022.</li> <li>- Idiomas: inglés, portugués y español.</li> </ul>	110
	Enfermería AND Cuidados AND Guerra	32		17
	Historia de la enfermería AND Guerra	57		17
Dialnet plus	Historia de la enfermería AND Guerra	38	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Texto completo.</li> <li>- Publicado entre 2011 y 2022.</li> <li>- Idiomas: inglés, portugués y español.</li> </ul>	18
	Guerra AND Enfermeras	248		120
	Guerra AND Enfermeras en cuidados	74		34
Web of science	Nursing AND War AND Care	1443	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Texto completo.</li> <li>- Publicado entre 2011 y 2022.</li> <li>- Idiomas: inglés, portugués y español.</li> </ul>	183
	History of nursing and war	1079		85

**Tabla 3:** Proceso de búsqueda detallado de los artículos en las bases de datos.

## 6.2. Proceso de selección de los artículos

Diagrama de flujo según PRISMA<sup>24</sup>.



PRISMA 2009 Flow Diagram

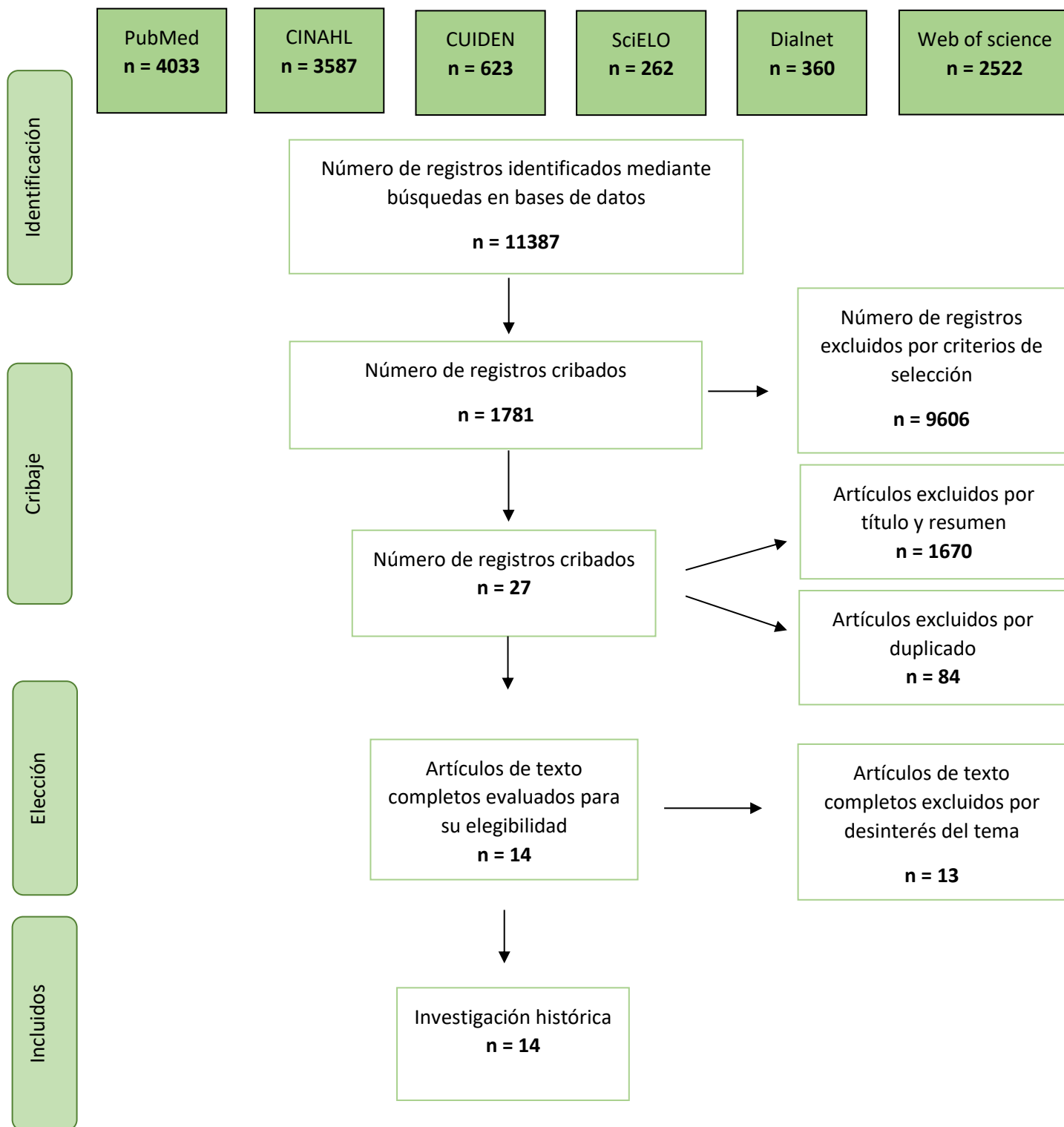


Tabla 4: Proceso de selección de artículo

### 6.3. Tabla de resultados.

En este apartado se presentan los resultados obtenidos mediante la revisión bibliográfica.

TÍTULO	AUTOR/ES, AÑO Y PAÍS	OBJETIVOS	METODOLO- GÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<a href="#"><u>Formación de enfermeras voluntarias durante la Guerra Civil Española (1936-1939): Un estudio histórico<sup>25</sup></u></a>	María José Castro, María López, Rubén Mirón-González y José María Jiménez. 2021 España	Exponer los sistemas de formación empleados durante la Guerra Civil para las enfermeras voluntarias de ambos bandos.	Investigación histórica con fuentes primarias.	Ambos bandos contaron con instituciones privadas y oficiales que impartieron cursos a las enfermeras voluntarias. Estos, constaban de clases teóricas y prácticas con distintos horarios, y una duración que podía variar entre una semana y varios meses. Las primeras, ofrecían el aprendizaje de cualidades morales y conocimientos básicos sobre el cuidado de heridos de guerra. Para poder ingresar en los cursos, las candidatas debían seguir una serie de requisitos como la edad, pruebas de aptitud y nivel de conocimientos generales, antecedentes sociales y políticos, y un buen estado de salud.	El aumento de la demanda de enfermeras consecuente al conflicto bélico conllevó la necesidad de una rápida formación de muchas mujeres voluntarias. Pese a la diferencia ideológica, los dos bandos compartieron características similares en los programas de capacitación. Una vez finalizada la guerra, muchas voluntarias del bando gubernamental tuvieron que exiliarse huyendo de las represalias, y en cambio, las del bando sublevado ayudaron a la consolidación de la profesión, siempre condicionadas por la posterior dictadura franquista.
<a href="#"><u>Organización de los cuidados de enfermería en la Guerra Civil Española (1936-1939): un abordaje histórico<sup>26</sup></u></a>	Patricia Domínguez Isabel, et al. 2019 España	Mostrar el trabajo asistencial de las mujeres durante la Guerra Civil y la formación que se les ofrecía. Conocer las organizaciones socio-sanitarias	Estudio histórico descriptivo con fuentes primarias y secundarias.	Se hizo un llamamiento de mujeres voluntarias y se les formó realizando cursos con los que obtenían diversas titulaciones. El bando nacional, fue apoyado por distintas organizaciones: Cruz Roja Española, la Falange, “las Margaritas” y órdenes religiosas. Por lo contrario, el bando republicano, fue asistido por: organizaciones feministas, la Cruz Roja, el Socorro Rojo Internacional y las Brigadas Internacionales.	Durante este difícil periodo, la formación tubo una mejor organización en el bando sublevado. La actuación de las enfermeras nacionales e internacionales fue vital, ya que tuvieron que trabajar en condiciones precarias y exponerse a muchos peligros por cuidar de los combatientes y los civiles. No obstante, no todas obtuvieron un reconocimiento.

		que apoyaban a cada bando.			
<a href="#"><u>Enfermería durante la Guerra Civil Española y su posguerra (1936-1939): olvido e inhabilitación</u></a> <sup>11</sup>	Mercedes de Dios Aguado, Sagrario Gómez Cantarino, Patricia Domínguez Isabel, Manuel Carlos Rodrigues Fernández y Paulo Joaquin Pina Queirós. 2020 España	Examinar la organización sanitaria durante la Guerra Civil y su posguerra.	Investigación histórico-descriptiva.	Con la llegada de la Guerra, el aumento de la demanda de personas capacitadas para atender a civiles y militares en ambos frentes, motivó la formación de personal sanitario por medio de cursillos acelerados. Una vez finalizada, se produjo una represión de aquellos funcionarios que habían seguido una ideología contraria al régimen, incluidas las enfermeras.	La contienda conllevó un retroceso social y económico de la sociedad, perdiendo grandes profesionales y los avances en el modelo sanitario establecido durante la 2ª República. Más tarde, tras el alto al fuego, muchas enfermeras no pudieron volver a ejercer y su esfuerzo fue castigado y olvidado.
<a href="#"><u>Pies de trinchera. Testimonios de enfermeras en la Guerra Civil Española</u></a> <sup>27</sup>	Carmen Escribano Ruiz 2021 España	Analizar el trabajo de las enfermeras y voluntarias que vivieron la Guerra Civil Española, conociendo quienes eran y reflexionando sobre lo que supuso esta situación para ellas.	Estudio histórico, descriptivo y de carácter analítico sintético.	Muchas enfermeras fueron desplazadas lejos de sus hogares, por lo que tuvieron que dormir en el propio lugar de trabajo. Eran las encargadas de preparar todo para mudarse a nuevos destinos y acondicionarlos, siendo estos muy variados: hoteles, conventos, granjas e incluso cuevas. Distintos testimonios describen las difíciles condiciones en las que tuvieron que trabajar debido al gran número de heridos, a la climatología y a la escasez de material y suministros alimentarios. Estas condiciones extremas supusieron una innovación de técnicas y tratamientos.	El trabajo que desempeñaron las mujeres como voluntarias durante la Guerra Civil fue imprescindible para la sustentación del país, tanto de la economía como del funcionamiento de la sociedad. A la falta de recursos, se le sumó la desorganización, la insuficiencia de conocimientos y las deplorables condiciones de higiene. Esto hizo que desarrollaran su ingenio para brindar buenos cuidados, lo cual en ocasiones, repercutió en su propia salud.

<p><a href="#"><u>Cuidar en tiempos de Guerra Civil (1939-1939)</u></a><sup>28</sup></p>	<p>Manuel Monge Ortíz 2015 España</p>	<p>Divulgar las funciones de las enfermeras durante la Guerra Civil. Destacar la aportación de las profesionales en nuevos modelos sanitarios que se aplicaron en conflictos posteriores.</p>	<p>Revisión bibliográfica de fuentes secundarias y testimonios referenciales.</p>	<p>Se recurrió a sanitarios civiles para afrontar la demanda al comienzo de la guerra, lo cual se vio determinado por la fragmentación de los profesionales según su ideología política. Esto no fue suficiente, por lo que hubo muchas voluntarias profesionales o no, que se unieron a la lucha realizando cursos por los que se clasificaron según distintas denominaciones. Las enfermeras realizaron actuaciones determinantes en la sociedad que han sido popularmente reconocidas. En los frentes de batalla, pese al riesgo que esto conllevaba, trabajaron en Hospitales de Sangre y de Campaña entre otros, donde contribuyeron a la aplicación de técnicas nuevas.</p>	<p>Supuso un gran reto organizar un sistema sanitario eficiente durante la contienda, lo cual hizo necesaria la ampliación del número de enfermeras. Se experimentó un gran desarrollo en distintos ámbitos como la formación, el transporte sanitario, programas de prevención y el control epidemiológico. Todo lo aprendido en esta etapa, repercutió en conflictos posteriores como la II Guerra Mundial.</p>
<p><a href="#"><u>La formación de las Damas enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española (1936-1939)</u></a><sup>29</sup></p>	<p>Juana María Hernández Conesa y Gabriel Segura López. 2013 España</p>	<p>Analizar las posibles diferencias que existieron entre la formación de las Damas Enfermeras Auxiliares de ambos bandos durante la Guerra Civil.</p>	<p>Investigación documental de corte histórico-pedagógico.</p>	<p>En el territorio republicano, las Damas Enfermeras se formaban bajo el Reglamento de 1933 con cursos de 10 meses que ofrecían un total de 35 lecciones teóricas complementadas con práctica. En el bando contrario, siguieron el mismo reglamento hasta 1938, cuando cambiaron a cursos de 16 meses con 46 lecciones y clases prácticas de igual modo. A todas las Damas Enfermeras, se les evaluaba mediante un examen de la parte teórica y exponiendo varios temas de la práctica frente a un tribunal evaluador.</p>	<p>La formación fue idéntica en las dos fracciones hasta 1938, cuando el bando sublevado priorizó los conocimientos práctico-clínicos e instrumentales. Para ello, aumentó los contenidos y la duración de los cursos ofrecidos para la formación de sus Damas Enfermeras.</p>

<p><a href="#"><u>La Cruz Roja Española en el territorio Republicano durante la Guerra Civil (1936-1939): un análisis histórico documental acerca de su organización</u></a> 30</p>	<p>Juana María Hernández Conesa, M<sup>a</sup> Teresa Miralles Sangro, Gabriel Segura López, Pedro S. Cayuela-Fuentes y María del Rosario Giménez Andréu. 2014 España</p>	<p>Detallar las limitaciones de la Cruz Roja Española del territorio Republicano para la organización en los primeros meses de la Guerra Civil.</p>	<p>Análisis histórico documental.</p>	<p>La Cruz Roja estuvo muy comprometida durante la contienda, pero se vio limitada por la falta de unidad a causa de la diferenciación de los bandos, lo cual afectó a la asistencia neutral. También tuvo consecuencias la intervención política del gobierno republicano en los asuntos internos de la organización y la descontrolada incautación de bienes que se llevó a cabo durante los primeros meses del conflicto.</p>	<p>Los obstáculos enunciados, dificultaron la labor humanitaria que quería realizar de forma independiente y neutral la Cruz Roja durante la dura etapa de la Guerra Civil Española.</p>
<p><a href="#"><u>Guerra, hambre y aventura en la vida de Cándida Sala, enfermera de Cruz Roja</u></a><sup>31</sup></p>	<p>Carmen Torres Panella, Ana Ramió Jofré y Roser Valls Molin 2012 España</p>	<p>Conocer la contribución de las enfermeras en la Guerra Civil Española mediante el testimonio de Cándida Sala Llanes.</p>	<p>Estudio histórico de diseño cualitativo.</p>	<p>Cándida Salas colaboró como enfermera voluntaria para las tropas sublevadas en 1938 en el frente del Segre. En el Hospital de Sangre donde trabajó había muchos enfermos de paludismo, pulmonía y sarna, por lo que trataban estas y otras enfermedades con pomadas, desinfectantes e inyecciones. Cuidaron a soldados de ambos bandos, ya que ocasionalmente no hacían distinciones por su deber humanitario y profesional. Al contrario que las enfermeras republicanas, pudo seguir su profesionalización cuando terminó la guerra.</p>	<p>La joven, como muchas otras, se vio motivada para contribuir en la lucha debido a su compromiso social, con la finalidad de realizar una labor vital siendo mujer y conseguir una mejor formación profesional como enfermera.</p>

<p><a href="#"><u>Antecedentes de las curas en ambiente húmedo (CAH). El “método español” de tratamiento de heridas de guerra y el Hospital Sueco-Noruego de Alcoy<sup>32</sup></u></a></p>	<p>Francisco Enrique Moltó Abad 2013 España</p>	<p>Conocer uno de los tipos de curas realizadas a los heridos durante la Guerra Civil.</p>	<p>Estudio histórico descriptivo.</p>	<p>Los máximos precursores de esta técnica, también conocida como “método español”, fueron el Dr. Bastos Ansart y el Dr. Trueta i Raspall. La técnica del primero consistía en la realización de una limpieza quirúrgica de la herida y la cura oclusiva y retardada, siempre habiendo examinado anteriormente el aspecto general del paciente y de la herida. El cambio del yeso dependía del nivel de exudado y de la adaptación al mal olor que desprendía. Por otro lado, el “método Trueta” se basaba en un tratamiento quirúrgico inmediato, la limpieza y escisión de la herida, el drenaje y la inmovilización con vendaje de yeso.</p>	<p>Las guerras siempre han supuesto un avance forzado en el ámbito científico, tecnológico y médico. Esta técnica fue enseñada a las tropas aliadas durante la 2ª Guerra Mundial, obteniendo muy buenos resultados. Además, es el antecedente de la actual técnica de curas en ambiente húmedo o oclusivas. Para poder realizar este tipo de curas en el bando rebelde, fue determinante la ayuda humanitaria brindada por las Brigadas Internacionales con el envío de alimentos, material sanitario y trabajadores.</p>
<p><a href="#"><u>Heridos, enfermedades, hospitales y enfermeras. La otra cara de la guerra<sup>33</sup></u></a></p>	<p>Pablo Larraz Andía 2012 España</p>	<p>Recrear el contexto sociológico mediante testimonios de algunos carlistas que participaron en la Guerra Civil.</p>	<p>Investigación histórica mediante la recogida de testimonios.</p>	<p>Entre las heridas más comunes encontramos las causadas por balas, esquilas de bombas, perdigones y fragmentos de obuses. Por otro lado, también había heridas debido a las bruscas climatologías, este hecho complementado con el hambre y la sed. Las enfermeras de guerra, pese a ser rechazadas por los facultativos en una primera instancia, realizaban curas, apoyaban moralmente a los soldados y les ayudaban con el aseo y la alimentación.</p>	<p>Las enfermeras voluntarias fueron la estructura y el sustento de la retaguardia durante conflicto armado. Se hicieron cargo de los cuidados de muchos soldados y lucharon por religiosidad, humanismo o por sus propios ideales.</p>

<p><a href="#"><u>Relevancia de la mujer en el bando nacional de la Guerra Civil Española: las enfermeras</u></a><sup>34</sup></p>	<p>María López Vallecillo 2016 España</p>	<p>Analizar el trabajo de las enfermeras pertenecientes al bando sublevado durante la Guerra Civil Española.</p>	<p>Investigación histórica documental.</p>	<p>En el bando nacional, colaboraron muchas mujeres como voluntarias y otras obtuvieron el título de enfermeras mediante cursos acelerados ofrecidos por distintas instituciones. Mercedes Milá y Nolla fue la inspectora de los Servicios Femeninos de Sanidad Militar. Supervisaba al personal de todos los Hospitales Militares, cerciorándose de que presentaran disciplina, formación y una buena conducta moral. Los turnos de trabajo dependían del hospital y del estado de las batallas en el frente. Además, los alojamientos solían tener condiciones inhumanas e insalubres debido a la falta de medios.</p>	<p>Las enfermeras, durante la guerra, supusieron un pilar fundamental pero muy poco estudiado. La participación de estas mujeres fue determinante para la consolidación de la enfermería como profesión. La mayoría de las enfermeras, pese a su joven edad, se adaptaron a las dificultades en la asistencia y a la responsabilidad de sus puestos, mayoritariamente impulsadas por sus ganas de contribuir en la causa.</p>
<p><a href="#"><u>La instrucción de enfermeras como labor ideológica de la Sección Femenina (1936-1939)</u></a><sup>35</sup></p>	<p>María del Carmen Giménez Muñoz 2016 España</p>	<p>Conocer el estado de la labor enfermera en el bando rebelde y el papel de la Sección Femenina de la Falange en la formación de enfermeras durante la Guerra Civil.</p>	<p>Investigación histórica.</p>	<p>La sección Femenina de Falange intervino en la formación de muchas mujeres como enfermeras mediante cursos de capacitación. Las ideas fascistas, determinaban a las enfermeras como un servicio al hombre que luchaba por su nación. En cambio, en el bando republicano, se defendía a la mujer como independiente y capacitada para la realización de todo tipo de tareas. Asistieron como enfermeras en distintos tipos de Hospitales de Sangre que habían habilitado, donde trabajaron junto a compañeras del Socorro Rojo Internacional.</p>	<p>Las mujeres falangistas reconocían su labor como importante por el deber de defender su patria. Sin embargo, su trabajo de enfermeras suponía una herramienta de publicidad y sustento para que el nuevo régimen proliferara.</p>

<p><a href="#"><u>International nurses to the recue: the role and contribution of the nurses of the International Brigades during the Spanish Civil War</u></a><sup>36</sup></p>	<p>Isabel Artón Solanas, Ana Wakefield y Christine E. Hallet 2018 España</p>	<p>Examinar el papel de las enfermeras de las Brigadas Internacionales y su contribución a la enfermería española durante la Guerra Civil.</p>	<p>Estudio histórico basado en testimonios.</p>	<p>Las enfermeras internacionales participaron principalmente en el bando republicano uniéndose a los servicios de salud organizados y creando nuevos. Su labor consistió en la formación de las enfermeras y voluntarias españolas, puesto que algunos testimonios relataban la falta de capacitación del personal nacional. Además, se ocuparon de algunos cargos gerenciales y de la educación de la población analfabetizada. Las Brigadas Internacionales se retiraron el 21 de septiembre de 1938.</p>	<p>Las enfermeras vivieron en condiciones muy extremas, a causa de las propias batallas que debían presenciar y a la escasez de suministros médicos y otros bienes de primera necesidad. Los testimonios de estas mujeres permiten obtener más información sobre este ámbito de la contienda, ya que existen pocos registros de las enfermeras españolas a raíz de la represión que muchas de ellas sufrieron durante la posguerra.</p>
<p><a href="#"><u>The nurses no-one remembers: looking for spanish nurses in accounts of the Spanish Civil War (1936-1939)</u></a><sup>37</sup></p>	<p>Sioban Nelson, Paola Galbany Estragués y Gloria Gallego Caminero 2020 Estados Unidos</p>	<p>Saber cuál fue el estado de la enfermería en el bando gubernamental durante la Guerra Civil Española.</p>	<p>Revisión histórica.</p>	<p>Los relatos de las enfermeras internacionales ofrecen pocas acreditaciones de enfermeras capacitadas en nuestro país. A pesar de este hecho, las jóvenes voluntarias se caracterizaban por su entusiasmo por aprender y formarse. También expusieron el retraso en los hospitales debido a la carencia de higiene y asepsia, y a que el cuidado estaba brindado mayoritariamente por monjas, las cuales se unieron al bando nacional. Existieron tres títulos de enfermería durante la contienda: las cualificadas, las enfermeras de guerra y las auxiliares de enfermería.</p>	<p>A consecuencia de la dictadura establecida en España después de la Guerra Civil, las enfermeras del bando republicano y las enfermeras internacionales quedaron silenciados por la opresión sufrida.</p>

**Tabla 5:** Resultados.

## 7. Discusión

### 7.1. Sistema sanitario

La gran mayoría de los artículos consultados coinciden en que la Guerra Civil sorprendió a España con una demanda sanitaria muy elevada y un sistema de sanidad deficiente debido a la inestabilidad de la época<sup>11, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 37</sup>. En ambos frentes, el crecimiento del número de heridos combatientes y civiles fue exponencial, por lo que entidades nacionales e internacionales gestionaron su asistencia creando nuevas estructuras sanitarias<sup>26, 38</sup>. En cuanto a las embarazadas y niños de la retaguardia, se organizaron maternidades y albergues alejados de las zonas de peligro<sup>38</sup>. Como expone Patricia Dominguez<sup>26</sup>, debieron aumentar el número de hospitales para atender a los soldados creando instalaciones provisionales en determinados puntos respecto a las líneas de combate, los cuales recibieron el nombre de Hospitales de Sangre<sup>26,35</sup>. Para este fin, habilitaron lugares públicos y privados como túneles, trenes e iglesias, entre otros<sup>36, 37</sup>.

El artículo *“Heridos, enfermedades, hospitales y enfermeras. La otra cara de la guerra”*<sup>33</sup>, coincide con otros al explicar el sistema de evacuación y atención sanitaria<sup>25, 26, 33</sup>. Los camilleros de cada batallón, exponiéndose a muchos peligros, evacuaban a los heridos hasta los puestos de socorro situados en el propio campo de batalla<sup>33</sup>. En ellos, enfermeras y médicos los clasificaban dependiendo de su gravedad y realizaban las primeras curas<sup>39</sup>. Más tarde se les trasladaba hasta el hospital de campaña más cercano donde se realizaban intervenciones quirúrgicas urgentes, vendajes y yesos<sup>33, 35</sup>. Finalmente, si era requerido, viajaban en ambulancia o tren hasta los hospitales de retaguardia, los cuales eran centros dedicados a la convalecencia y recuperación de los soldados<sup>34, 35</sup>.

Al inicio de la contienda, el sistema sanitario **gubernamental** se caracterizó por el desorden, la fragmentación, y la falta de personal y material<sup>40</sup>. Para solventarlo, el Gobierno decretó la movilización de todos los profesionales sanitarios para trabajar tanto en la vanguardia como en la retaguardia<sup>38</sup>. Además, en todo el territorio se habilitaron hasta 70 hospitales gestionados por distintas instituciones, pasando a denominarse los ya existentes Hospitales Militares<sup>35, 41</sup>. En cada provincia fue nombrado un inspector de Sanidad y de Intendencia, y se impuso una normativa para el personal de los centros sanitarios por el Ministerio de Guerra<sup>40</sup>.

Los frentes iban cambiando dependiendo del avance de las tropas franquistas, lo cual según Isabel Artón et al.<sup>36</sup>, les obligaba a reorganizar los hospitales cercanos desmontándolos, reubicándolos y trasladando todo el material y personal para instalarlo en un nuevo lugar habilitado<sup>36, 40</sup>. Para la mejora de la organización, fue necesaria una centralización sanitaria para suministrar medicamentos y material según las necesidades civiles y militares de cada zona<sup>40, 41</sup>. María López<sup>40</sup> afirma que Federica Montseny, fue una figura determinante en este ámbito, destacando a su vez, por ser la primera mujer ministra de la historia en España y ponerse al frente del Ministerio de Sanidad de la República<sup>40</sup>.

El autor del artículo "*Cuidar en tiempos de Guerra Civil (1936-1939)*"<sup>28</sup> afirma que, en el lado **nacional**, durante la contienda fueron necesarios cambios en la Sanidad Militar debido a la nueva situación, pero permaneció sin grandes modificaciones el Sistema Nacional de Salud y los Colegios Profesionales<sup>36</sup>. Sin embargo, María López Vallecillo relata en su Tesis Doctoral<sup>40</sup> que, para poder gestionar una red asistencial eficiente, Sanidad en el Ejército Nacional se tuvo que dividir en distintas jefaturas que actuaban de forma complementaria<sup>40</sup>. Disponían de mayores recursos, los cuales también enumera la autora citada: "33 equipos quirúrgicos, dos laboratorios automóbiles, nueve estufas de desinfección automóbiles y tres equipos de depuración de aguas". Además, para evacuar a los milicianos heridos en batalla, contaban con una organización táctica específica que se diferenciaba según el tipo de terreno al cual debían acceder<sup>40</sup>.

## **7.2. Profesión de enfermería**

En ambos bandos se produjo una militarización de todos los profesionales sanitarios civiles, como afirma Manuel Monge<sup>28</sup> en su artículo<sup>28</sup>. Así y todo, el número de enfermeras no era suficiente, por lo que muchas mujeres se ofrecieron como voluntarias para colaborar en la lucha por sus ideales patrióticos e ideológicos, respondiendo a los llamamientos mediante anuncios en los periódicos más conocidos de la época<sup>25, 26, 38</sup>.

La mayoría eran jóvenes procedentes de distintos puntos de España y de clases sociales muy diversas<sup>33</sup>. Recibieron el nombre de enfermeras de guerra, ya que no disponían de experiencia ni conocimientos previos y tuvieron que realizar programas cortos formativos para recibir "títulos de guerra" que las habilitaran<sup>33, 37</sup>. Debieron de trabajar en diferentes localizaciones, por lo que algunas permanecieron en sus hogares y otras, se desplazaron accediendo a un alojamiento y manutención<sup>34, 38</sup>. Esta fue una de las razones por las que

muchas mujeres se ofrecieron voluntarias; escapar de la pobreza y el hambre que vivía la población<sup>26, 27, 38</sup>.

Sin embargo, según María López y Carmen Escribano<sup>27, 34</sup>, experimentaron horribles condiciones de insalubridad y falta de recursos, lo cual acarreó una alimentación deficitaria y la escasez de suministro de agua, que dificultaba la higiene diaria y promovía la transmisión de enfermedades<sup>27, 34, 40</sup>. Además, descansaban compartiendo habitación y colchón con compañeras o incluso durmiendo en el suelo junto a los soldados heridos<sup>34, 40</sup>. Las jóvenes enfermeras soportaron una dura carga laboral que dependía de la evolución de las ofensivas y que continuamente, suponía la obligación de trabajar día y noche en condiciones pésimas<sup>37, 40</sup>.

Por otra parte, también estaban expuestas a otros peligros por los ataques a los hospitales donde prestaban servicio o por sus intervenciones en el campo de batalla, como es el caso de Anna Pibernat, que perdió la audición de su oído derecho en un bombardeo<sup>27, 34</sup>. Muchas otras tuvieron peor suerte y fueron fusiladas tras ser prisioneras por considerar su labor sanitaria “prueba suficiente de su condición revolucionaria”<sup>40</sup>. En ambas facciones, el personal se vio sometido a una continua vigilancia debido a la instauración de redes de espionaje. Las enfermeras eran un colectivo sospechoso porque disponían de acceso al frente de batalla junto con el enemigo, por lo que debían de demostrar su afinidad al régimen<sup>37, 38</sup>.

En los primeros dos artículos consultados<sup>25, 26</sup>, se habla de que el **frente popular** recibió el apoyo de enfermeras cualificadas procedentes de las Brigadas Internacionales y del Socorro Rojo Internacional, además de organizaciones feministas como la unión de Mujeres Antifascistas<sup>25, 26</sup>. El anticlericalismo experimentado en el idealismo de izquierdas produjo la suspensión de todas las órdenes religiosas en el territorio republicano, lo cual supuso un gran vacío profesional en el ámbito enfermero por todas las monjas que se unieron al bando contrario<sup>28, 36, 42</sup>. Algunos relatos como el de Gastón Levale, afirman que hubo hasta 3200 enfermeras y voluntarias españolas en este bando<sup>37</sup>.

Por otra parte, el **bando nacional** estuvo auxiliado por enfermeras de órdenes religiosas, la Falange Española Tradicionalista (FET), las Juntas de Ofensiva Nacional-Sindicalista (JONS), la Sección femenina y las Margaritas del Requeté Tradicionalista<sup>25, 28, 39</sup>. Las primeras, principalmente las Hermanas de la Caridad como verifica también en su artículo Jesus Rubio<sup>28</sup>, fueron muy solicitadas por su amplia experiencia en la atención, gestión y formación para el cuidado de enfermos por haberse encargado tradicionalmente del

cuidado, y por la cesión de conventos para transformarlos en hospitales<sup>28, 39</sup>. En 1938, se estima que el número total de enfermeras y auxiliares de enfermería era de 12300 mujeres aproximadamente<sup>37</sup>.

### **7.3. Profesionalización de la enfermería durante la guerra**

En el artículo *Formación de enfermeras voluntarias durante la Guerra Civil Española (1936-1939): Un estudio histórico*<sup>25</sup>, respaldado por algunos otros consultados, afirman que con la llegada de la guerra, no existían suficientes enfermeras cualificadas, por lo que ambos bandos crearon cursillos formativos acelerados para ofrecer a las mujeres voluntarias las nociones básicas teóricas y prácticas necesarias para atender a los heridos de guerra<sup>11, 25, 34, 37</sup>.

Surgieron una gran diversidad de cursos formativos de iniciativa privada o con apoyo de instituciones oficiales<sup>25, 26</sup>. En el caso del bando gubernamental, se crearon cursillos en escuelas y centros de formación dirigidos por sindicatos, partidos políticos, unidades militares y organizaciones de mujeres<sup>28, 37, 38</sup>. Por otro lado, en el bando franquista ofrecían cursos de capacitación impartidos por médicos militares y Hermanas de la Caridad en los propios hospitales militares<sup>25</sup>. Al mismo tiempo, lo hacían otras organizaciones: las Margaritas, la Falange y las JONS, centrándose las dos últimas en la formación de enfermeras sociales dedicadas a la puericultura<sup>34, 37, 40</sup>.

Como relata Patricia Domínguez en su investigación<sup>26</sup>, la Cruz Roja desempeñó un papel imprescindible durante el conflicto ofertando también de forma neutral cursillos acelerados gratuitos<sup>26</sup>. Las asistentes solo podían desempeñar su actividad en centros pertenecientes a esta institución y recibieron el nombre de Damas Enfermeras Auxiliares Voluntarias de la Cruz Roja de España, complementando un cuerpo ya consolidado anteriormente<sup>26, 29</sup>.

La duración de los cursos variaba dependiendo del tipo y de la institución que lo impartía, pero según María José Castro et al.<sup>25</sup> solía ser de entre una semana y varios meses<sup>25, 34</sup>. Para acceder, las voluntarias debían seguir una serie de requisitos; en el caso de las enfermeras republicanas, tenían que tener entre 18 y 35 años, y pasar una prueba de aptitud que demostrara disponer de conocimientos generales entre otros requerimientos<sup>25</sup>. En cambio, a las enfermeras nacionales, se exigía acreditar una buena conducta social y moral, tener entre 20 y 40 años, y poder demostrar antecedentes políticos personales y familiares favorables<sup>25, 26, 40</sup>.

En referencia al contenido, los mismos autores declaran que se dividió en lecciones teóricas y prácticas centradas en el cuidado a heridos de guerra<sup>25</sup>. El contenido de los manuales de capacitación se basaba en primeros auxilios y curas de urgencia, los tipos de gas y el tratamiento por intoxicación, y diversas nociones de anatomía, higiene, cirugía, fracturas, vendajes, infecciones, etc<sup>25, 40</sup>. Sumado a esto, se exponían las cualidades físicas, morales e intelectuales que debían reunir las enfermeras: ser altruistas, pacientes, respetar la confidencialidad del paciente, estar en un buen estado de salud y cuidar su higiene personal<sup>25</sup>.

Para la obtención de títulos, Sanidad Militar del bando insurrecto emitió una Orden el 2 de noviembre de 1936. En ella se exigía como requisito para poder ejercer como enfermera profesional, que sus diplomas provinieran de la Casa de Salud de Valdecilla, la Cruz Roja Española o Facultades de Medicina<sup>26, 28, 43</sup>. Además, tras un examen teórico-práctico aprobado, los nombramientos debían ser realizados por el Jefe de Sanidad Militar perteneciente al centro sanitario donde querían ejercer<sup>26, 34, 40</sup>. Sin embargo, en el bando antagónico, a parte del examen común, realizaban un control previo eliminatorio de cultura general, un reconocimiento médico y necesitaban presentar referencias de compromiso ideológico<sup>28, 40</sup>.

#### **7.4. Papel de las mujeres y figuras importantes**

Durante la guerra, la movilización de la mayoría de los hombres a los frentes de combate, produjo que las mujeres tuvieran que ocupar todas las tareas desempeñadas por ellos anteriormente<sup>35</sup>. A su vez, siguieron realizando las labores ligadas al género como el cuidado y la prestación de ayuda sociosanitaria a soldados heridos y civiles que intentaban subsistir<sup>26, 35, 44</sup>. Es por ello, que muchas mujeres ejercieron el papel de enfermeras, asistiendo a miles de personas con la única finalidad de curarlos y cuidarlos, asegurando su educación y supervivencia bajo un panorama desolador<sup>26, 41</sup>.

La profesión enfermera permitió dar un gran paso a las mujeres, alcanzando un valor de clase y socio-político decisivo<sup>45</sup>. Las enfermeras gubernamentales defendían un modelo de mujer emancipada e independiente, puesto que se encargaron de tareas de toda índole motivadas por la lucha antifascista y por la defensa de los derechos políticos y sociales adquiridos durante la República<sup>35</sup>. Sin embargo, las nacionales, seguían un esquema de género marcado por el tradicionalismo y catolicismo afín a sus ideales<sup>35</sup>. María del Carmen Giménez<sup>35</sup> alega que su trabajo era considerado “un servicio al hombre que

luchaba para salvar su nación”<sup>35</sup>. Tenían como misión servir al médico de forma desinteresada y obediente, siguiendo un modelo de mujer basado en la caridad cristiana<sup>34</sup>.

En el bando sublevado debemos destacar a las Margaritas, que fueron mujeres tradicionalistas afines al partido Carlista, cuyos valores éticos y morales encajaban con la corriente ideológica a la cual brindaron su ayuda<sup>26, 40</sup>. Empezaron a realizar cursillos para la formación de voluntarias incluso antes del comienzo de la contienda y llevaron a cabo otras labores como la confección de uniformes y prendas de abrigo para los soldados, la recogida de fondos para financiar su trabajo y la creación de hospitales<sup>40</sup>. También fue determinante la figura de Mercedes Milá y Nolla, dama enfermera de la Cruz Roja que desempeñó una importante labor como Inspectora de Servicios Femeninos del Cuartel General de Sanidad Militar<sup>34, 39</sup>. Se encargó de dirigir a todo el personal sanitario femenino movilizado por los distintos hospitales<sup>34, 39, 40</sup>.

Finalmente, debemos resaltar la historia de las conocidas “Enfermeras de Astorga”: Olga Monteserin, Octavia Iglesias y Pilar Gullón. Como se relata en el artículo “*Relevancia de la mujer en el bando nacional de la Guerra Civil Española: las enfermeras*”<sup>34</sup>, fueron tres damas de Cruz Roja que se ofrecieron como voluntarias para ir a Somiedo (Asturias), donde solicitaron alargar su estancia para ayudar. Las tropas gubernamentales las capturaron porque se negaron a abandonar a los heridos y finalmente, las fusilaron y enterraron en un prado<sup>34, 40, 42</sup>. Exhumaron sus restos y les dieron sepultura casi 2 años después, dedicándoles también un mausoleo en la catedral de Astorga (León), su ciudad natal<sup>34, 42</sup>. Cabe destacar que Concha Espinosa les dedicó su libro *Princesas del Martirio*, en el cual se les representa como heroínas<sup>34, 42</sup>.

Por otro lado, en el bando republicano una de las figuras determinantes fueron las enfermeras internacionales. Se conoce por artículos como el de Isabel Artón et al.<sup>36</sup> que dejaron muchos escritos donde documentaban todo lo que vivieron, incluidos sus roles, responsabilidades, observaciones, sentimientos y opiniones<sup>36</sup>. Ofrecen una nueva visión sobre la evolución de la enfermería durante la guerra, puesto que, debido a la represión posterior, apenas existe documentación de enfermeras gubernamentales<sup>36</sup>. La llegada de estas enfermeras ayudó a compensar la carencia de personal cualificado, ya que la mayoría contaban con formación profesional y experiencia previa<sup>40</sup>.

En el último artículo consultado: *The nurses no-one remembers*<sup>37</sup>, se expone la estimación de Oscar Telge, el cual determina que durante la contienda llegaron hasta 600 enfermeras provenientes de más de 40 países<sup>37</sup>. Todas ellas, vinieron de forma voluntaria dejando

atrás sus vidas y sus orígenes para colaborar en la lucha contra el fascismo, guiadas por la empatía con el pueblo español y por el sentimiento humanitario de ayudar en la causa<sup>26, 40</sup>. Trataban a sus compatriotas y a los soldados españoles sin hacer excepciones, en muchas ocasiones en pésimas condiciones caracterizadas por la falta de material y recursos<sup>26, 36</sup>. Existe disparidad en sus observaciones sobre el estado de los hospitales y su personal, pero algunas opinaban que no había enfermeras capacitadas profesionalmente en los hospitales republicanos<sup>36, 37</sup>.

### **7.5. Labor de las enfermeras y nuevas técnicas**

En el frente, la prioridad era realizar los cuidados de forma rápida y eficiente: completar el arrancamiento de un miembro, frenar hemorragias o inmovilizar una extremidad fracturada<sup>39</sup>. Mientras tanto, en los hospitales la labor desempeñada por las enfermeras englobaba distintas tareas: las asistenciales, como el aseo y la alimentación de los enfermos, las propiamente sanitarias y el apoyo moral a los soldados por los duros momentos que vivían lejos de sus seres queridos<sup>27, 33</sup>.

En distintos artículos se nombra que se encargaban del lavado y esterilización de material quirúrgico para posteriormente instrumentar en las cirugías, colocaban yesos y vendajes, ponían inyecciones y realizaban curas de heridas y miembros amputados<sup>27, 34, 40, 45</sup>. Según testimonios recogidos en el artículo de Sioban Nelson et al.<sup>37</sup>, las enfermeras incluso realizaron donaciones de sangre “mano a mano”; técnica que posteriormente fue mejorando con transfusiones clasificadas y conservadas en correctas condiciones, recibiendo el nombre de “servicios móviles de sangre”<sup>37, 40</sup>. Tras todo este proceso, vigilaban el estado general del paciente revisando sus constantes vitales<sup>44, 45</sup>.

Se llevaron a cabo programas de Salud Pública basados en campañas de vacunación, la prevención y el tratamiento de enfermedades venéreas, y otras enfermedades como el paludismo, la sarna y la tuberculosis<sup>28</sup>. Además, atendían a la población civil afectada por los bombardeos, y realizaban labores de atención materna y educación infantil<sup>28</sup>. Tuvieron épocas de mucho trabajo como durante la batalla de Teruel, la cual como cita Pablo Larraz<sup>33</sup>, supuso para muchos el periodo más duro de todo la Guerra Civil porque fue la más gélida con temperaturas que alcanzaron los 20 grados bajo cero<sup>33, 45</sup>. Los soldados sufrieron estas condiciones meteorológicas y las enfermeras tuvieron que tratar neumonías, reumatismo, “pies de trinchera” y gangrenas secas en extremidades inferiores. Por contraposición, en la batalla del Ebro, se enfrentaron a jornadas soleadas

soportando hasta 40 grados, lo cual produjo golpes de calor por deshidratación y desnutrición<sup>33</sup>.

Las ambiguas condiciones de trabajo que produjo la guerra, conllevaron la necesaria innovación en muchas técnicas y tratamientos para que estos pudieran ser efectivos<sup>27, 28</sup>. Según Francisco Enrique Moltó<sup>32</sup>, fue una época caracterizada por la inexistencia de antibióticos y el uso de materiales de curas muy básicos, lo cual contribuyó a grandes avances tecnológicos, científicos y médicos<sup>32</sup>. El autor destaca también la figura del Dr. Josep Trueta i Raspall, que junto con su compañero el Dr. Bastos Ansart fueron los creadores el método oclusivo de curas, el cual es la base de las actuales curas en ambiente húmedo<sup>28, 32</sup>. También conocido como el “método español” o “método Trueta” nació a partir de observaciones y experiencias de muchos cirujanos, por lo que se empleó en ambos bandos y posteriormente en la Segunda Guerra Mundial<sup>32</sup>.

El tratamiento consistía en la limpieza de la herida, la escisión de todo el tejido desvitalizado y la posterior aplicación de un apósito de yeso. Esta debía de mantenerse el mayor tiempo posible siempre teniendo en cuenta que el paciente no presentara complicaciones<sup>32</sup>. No obstante, debido a la retención de exudado la herida desprendía un olor muy desagradable, lo cual producía que se tuviera que cambiar el apósito. A pesar de esto, se obtuvieron muy buenos resultados, ya que Trueta realizó un estudio en el que concluyó que de 1073 heridos, solo el 0.75% había presentado complicaciones<sup>32</sup>.

## **8. Conclusión**

En base a los objetivos planteados, se concluyen distintos aspectos.

El sistema sanitario experimentó grandes cambios por la necesidad de adaptación al ambiente bélico desencadenado por el comienzo de la guerra, lo cual conllevó la necesidad de un aumento de recursos materiales, de personal cualificado e infraestructuras.

Las voluntarias y las enfermeras españolas e internacionales, realizaron una labor determinante atendiendo a todos los enfermos con mucha dedicación y sacrificio. Además, demostraron una gran fortaleza exponiéndose al hambre, el cansancio extremo por turnos muy largos, la presión y el estrés, llegando a poner en peligro hasta sus propias vidas. No obstante, esto no supuso un inconveniente, y se esforzaron por prestar los

cuidados adecuados e incluso se encargaron de tareas sociales como alimentar a madres e hijos sin recursos.

Las mujeres voluntarias fueron capacitadas como enfermeras en periodos cortos de tiempo para trabajar en los Hospitales de Sangre que prestaban servicio a toda la población: soldados y civiles de cada bando. A pesar de las diferencias entre ambas secciones, los requisitos de ingreso, los programas ofrecidos, y la organización del contenido teórico y las lecciones prácticas eran muy similares.

La intervención de las enfermeras en la vanguardia y retaguardia conllevó la exposición a riesgos físicos y psicológicos, lo cual impuso a estas profesionales un merecido reconocimiento y prestigio social por parte de los combatientes atendidos y de la población general. Su participación activa en el conflicto contribuyó a la consolidación de la enfermería como profesión recibiendo la importancia merecida.

Finalmente, debemos destacar que durante este periodo surgieron muchos avances en el cuidado como consecuencia de la necesidad de adaptarse a las difíciles condiciones con las que debían de trabajar para ofrecer unos buenos cuidados.

## **9. Limitaciones del estudio**

Las principales limitaciones de este estudio radican en torno a la escasez de bibliografía respecto a la enfermería durante el conflicto bélico en el tiempo establecido en los criterios de inclusión: a partir de 2011 hasta el momento actual.

A este hecho, se suma la desigualdad en la disposición de documentación, ya que existe mucha más de enfermeras del bando nacional que del republicano. Esto se debe a que las segundas, como consecuencia de pertenecer al frente perdedor, sufrieron una gran represión durante la posguerra y no tuvieron la posibilidad de expresarse libremente. Es por ello, que muchas mujeres no pudieron seguir ejerciendo y huyeron al extranjero, por lo que mayoritariamente se dispone de información de este bando gracias a las fuentes proporcionadas por las enfermeras internacionales.

Finalmente, hay que destacar que las enfermeras han recibido escasa atención por parte de los historiadores, debido mayoritariamente a la consideración histórica de la profesión como una labor auxiliar de los médicos y empírica en el sector femenino.

## **10. Líneas de futuro**

Debido a que se trata de un estudio histórico, como posibles futuras líneas de estudio, sería interesante que se llevaran a cabo investigaciones que permitieran un análisis más exhaustivo del trabajo específico de todas las enfermeras durante el conflicto.

## **11. Aplicaciones para la práctica clínica**

La lectura de esta revisión bibliográfica brinda a cualquier profesional de la enfermería la oportunidad de dar un salto en el tiempo para viajar a un pasado no muy lejano. Conocer cómo vivieron personas dedicadas a su misma profesión en circunstancias tan inverosímiles, permite entender la base de muchos procesos y cuidados que se emplean hoy en día. A su vez, saber cómo muchas mujeres sin recursos trabajaron en situaciones muy difíciles mediante la improvisación y el esfuerzo, ayuda también a ser conscientes y reflexionar sobre la gran capacidad de adaptación que demostraron.

Este hecho, es comparable con la situación que están viviendo hoy en día todos los profesionales de la enfermería a causa de la Covid-19. Desde un primer momento se han enfrentado al nuevo virus teniendo que sobrellevar muchas emociones como el miedo y la incertidumbre por confrontar una enfermedad desconocida sin recursos y seguridad. Del mismo modo que durante la Guerra Civil, se han dedicado a atender a miles de personas aisladas, que no tenían la oportunidad de tener cerca a sus familiares y que en muchas ocasiones terminaban muriendo solos sin poder despedirse. Todos estos profesionales, han priorizado cuidar de los demás aun poniendo en riesgo su propia vida y la de sus seres queridos.

## 12. Bibliografía

1. Achury Saldaña DM. La historia del cuidado y su influencia en la concepción y evolución de la enfermería. Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo. [Internet]. 2006 [Consultado 9 en 2022]; 5(1-2): 8-15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145220734002>
2. Martínez Martín ML & Chamorro Rebollo E. Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero [Libro electrónico]. Barcelona: Elsevier; 2017 [Consultado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www-elsevierelibrary-es.sabidi.urv.cat/product/historia-de-la-enfermera15185567>
3. Otero Carvajal LE & Salanova SM. Sociedad urbana y salud pública. Madrid: Catarata; 2021.
4. García Barrios S. Situación de la Sanidad Pública en España, desde la dictadura de Primo de Rivera hasta la dictadura de Francisco Franco. Temperamentvm [Internet]. 2011 [Consultado 2 en 2022]; 13. Disponible en: <http://www.index-f.com//temperamentum/tn13/t7380.php>
5. Domínguez Isabel P, Espina Jerez B, Gómez Cantarino S, Elena Hernández A, Dios-Aguado M & Pina Queirós PJ. Organización de los cuidados de enfermería en la Guerra Civil Española (1936-1939): un abordaje histórico. Cultura de los cuidados [Internet]. 2019 [Consultado 22 dic 2021]; 53: 77-85. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/91754>
6. Puell de la Villa F & Huerta Barajas JA. Atlas de la Guerra Civil española. Madrid: Editorial síntesis; 2007.
7. Valls R, Ramió A, Torres C, Roldán A, Rodero V, Vives C, et al. Enfermeras catalanes a la Guerra Civil Espanyola. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2008.
8. Ramírez Schacke M & Pedraz Marcos A. La participación de las enfermeras en la Guerra Civil Española. Validación de una entrevista. Nure investigación [Internet]. 2004 [Consultado 3 en 2022]; 5. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/157>
9. Antón Solanas I, Hellett CE & Wakefield A. La influencia de la Guerra Civil sobre el desarrollo de la profesión de enfermería en España: su evolución a través de un siglo de historia. Temperamentvm [Internet]. 2005 [Consultado 1 en 2022]; 2. Disponible en: <http://www.index-f.com//temperamentum/tn2/t0124.php>
10. Gómez Cantarino S, Gutiérrez de la Cruz S, Espina Jerez B, Dios Aguado MM, Pina Queirós PJ & Alves Rodrigues M. Desarrollo formativo de la enfermería española y

- sus especialidades: desde los albores del s.XX hasta la actualidad. Cultura de los cuidados [Internet]. 2018 [Consultado 26 dic 2021]; 52: 58-67. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85351/1/CultCuid\\_52-58-67.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85351/1/CultCuid_52-58-67.pdf)
11. Dios-Aguado M, Gómez Cantarino S, Domínguez Isabel P, Chaves MC & Pina PJ. Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación. Revista de Enfermagem Referencia [Internet]. 2020 [Consultado 31 nov 2021]; 5(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3882/388263752014/388263752014.pdf>
  12. Galiana Sánchez ME, Bernabeu Mestre J & Ballester Añón R. Mujeres, salud y profesionales sanitarios: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea. Revista internacional de ciencias sociales [Internet]. 2014 [Consultado 29 dic 2021]; 33: 123-136. Disponible en: <https://revistas.um.es/areas/article/view/216081>
  13. Cantero Núñez E. Una lectura de la Guerra Civil Española. Revista de formación cívica y de acción cultural, según el derecho natural y cristiano [Internet]. 2009 [Consultado 19 nov 2021]; (475-476): 487-518. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4858878>
  14. Guerra Civil Española [Internet]. Historia de España. 2015 [Citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://historiaespana.es/edad-contemporanea/guerra-civil-espanola>
  15. Historia de España [Internet]. La Moncloa [Citado 28 nov 2022]. Disponible en: <https://www.lamoncloa.gob.es/espana/paishistoriaycultura/historia/Paginas/index.aspx#dictadura>
  16. Fernández Fernández ML & Santo Tomás Pérez M. Fundamentos históricos, teóricos y metodológicos de la Enfermería [libro electrónico]. DEA editorial; 2016 [Consultado 28 nov 2021]. Disponible en: <https://ebooks-enfermeria21-com.sabidi.urv.cat/ebooks/-html5-dev/616/17/#zoom=z>
  17. Alligood MR & Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [libro electrónico]. Barcelona: Elsevier; 2018 [Consultado 27 nov 2021]. Disponible en: <https://www-elsevierelibrary-es.sabidi.urv.cat/product/modelos-y-teoras-en-enfermera15187152>
  18. Siles González J. Historia de la enfermería [libro electrónico]. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 211 [Consultado 30 nov 2021]. Disponible en: <https://ebooks-enfermeria21-com.sabidi.urv.cat/ebooks/-html5-dev/26/2/>

19. Nightingale F. Notas sobre enfermería, Qué es y qué no es. Barcelona: Masson; 1990.
20. Araya Cloutier J & Ortiz Salgado A. Percepción del cuidado que se brinda a la persona como reflejo de un paradigma. Enfermería en Costa Rica. 2010 [Consultado 2 dic 2021]; 31(1): 21-25. Disponible en: [http://enfermeria.cr/revista/docs/Percepcion\\_del\\_Cuidado\\_que\\_se\\_brinda.pdf](http://enfermeria.cr/revista/docs/Percepcion_del_Cuidado_que_se_brinda.pdf)
21. Almeida Peres MA, Gama de Sousa Aperibense PG, Dios-Aguado MM, Gómez-Cantarino S & Pina Queirós PJ. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transición de conocimientos. Revista Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 [Consultado 1 dic 2021]; 42. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es&format=pdf>
22. Lescaille Taquechel M, Apao Díaz J, Reyes Figueroa MA & Alfonso Mora M. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet]. 2013 [Consultado 29 nov 2021]; 12(4): 688-696. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2013/hcm134u.pdf>
23. Salamanca AB. El aeiou de la investigación en enfermería. 2ª ed. Madrid: Fuden; 2018
24. PRISMA-NMA. Medicina Clínica [Internet]. 2016 [Citado 1 feb 2021]; 147(6) 262-266. Disponible a: <https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-clinica-2-articulo-la-extension-declaracion-prisma-revisiones-S0025775316001512>
25. López M, Mirón González R, Castro MJ & Jiménez JM. Formación de enfermeras voluntarias durante la Guerra Civil Española (1936-1939): Un estudio histórico. National Library of Medicine [Internet]. 2021 [Consultado 10 en 2022]; 16(12). Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/348719678/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/348719678)
26. Domínguez Isabel P, Espina Jerez B, Gómez Cantaruno S, Hernández AE, Dios Aguado M & Pina Queirós PJ. Organización de los cuidados de enfermería en la Guerra Civil Española (1936-1939): un abordaje histórico. Cultura de los cuidados [Internet]. 2019 [Consultado 3 en 2022]; (53): 77-86. Disponible en: <https://web-s-abscobhost-com.sabidi.urv.cat/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=2b6c9389-2841-47b0-9ee2-f2d8ce2b0baa%40redis>

27. Escribano Ruiz C. Pies de trincheras. Testimonios de enfermeras en la Guerra Civil española. *Temperamentvm* [Internet]. 2021 [Consultado 14 en 2022]; 17. Disponible en: <http://ciberindex.com.sabidi.urv.cat/index.php/t/article/view/e17033/e17033>
28. Monge Ortiz M. Cuidar en tiempos de Guerra Civil (1936-1939). Conocimiento enfermero [Internet]. 2015 [Consultado 3 en 2022]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/06CE0550-D879-408D-9CC9-38326E7ECACE/d6b4fcc3-3406-4932-b485-4293cf99ce69/d6b4fcc3-3406-4932-b485-4293cf99ce69.pdf>
29. Hernández Conesa JM & Segura López G. La formación de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española (1936-1939). *Index de enfermería* [Internet]. 2013 [Consultado 5 en 2022]; 22(3): 180-183. Disponible en: <http://www.index-f.com.sabidi.urv.cat/index-enfermeria/v22n3/9147.php>
30. Hernández Conesa JM, Miralles Sangro MT, Segura López G, Cayuela Fuentes PS & Giménez Andrey MR. La Cruz Roja Española en el territorio Republicano durante la Guerra Civil (1936-1939): un análisis histórico documental acerca de su organización. *Parainfo digital* [Internet]. 2014 [Consultado 5 en 2022]; 20. Disponible en: <http://www.index-f.com.sabidi.urv.cat/para/n20/pdf/154.pdf>
31. Torres Penella C, Ramió Jofré A & Valls Molin R. Guerra, hambre y aventura en la vida de Cándida Sana, enfermera de Cruz Roja. *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2012 [Consultado 3 en 2022]; (34): 20-31. Disponible en: <http://www.index-f.com.sabidi.urv.cat/cultura/34pdf/34-020.pdf>
32. Moltó Abad FE. Antecedentes de las curas en ambiente húmedo (CAH). El “método español” de tratamiento de heridas de guerra y el Hospital Sueco-Noruego de Alcoy. *Gerokomos* [Internet]. 2013 [Consultado 10 en 2022]; 23(1). Disponible en: [https://scielo-isciii-es.sabidi.urv.cat/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000100007&lang=pt](https://scielo-isciii-es.sabidi.urv.cat/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100007&lang=pt)
33. Larráz Andía P. Heridos, enfermedades, hospitales y enfermeras. La otra cara de la guerra. *Memoria y civilización*. [Internet]. 2012 [Consultado 10 en 2022]; 15: 187-210. Disponible en: <https://dadun-unav-edu.sabidi.urv.cat/handle/10171/34934>
34. López Vallecillo. Relevancia de la mujer en el bando nacional de la Guerra Civil española: las enfermeras. *Memoria y Civilización* [Internet]. 2016 [Consultado 14 en 2022]; 19. Disponible en: <https://revistas-unav-edu.sabidi.urv.cat/index.php/myc/article/view/7583>

35. Giménez Muñoz MC. La instrucción de enfermeras como labor ideológica de la Sección Femenina (1939-1953). Arenal [Internet]. 2016 [Consultado 5 en 2022]; 23(2): 267-286. Disponible en: <https://dialnet-unirioja.es/sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=5759215>
36. Antón Solanas, Wakefield A & Hallett CE. International nurses to the rescue: The role and contribution of the nurses of the International Brigades during the Spanish Civil War. Wiley online library [Internet]. 2018 [Consultado 10 en 2022]; 16(2): 103-114. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.sabidi.urv.cat/doi/10.1111/jjns.12218>
37. The nurses no-one remembers: looking for spanish nurses in accounts of the Spanish Civil War (1936-1939). Nursing History Review [Internet]. 2020 [Consultado 10 en 2022]; 28(1): 63-92. Disponible en: <https://connect-springerpub-com.sabidi.urv.cat/content/sgrnhr/28/1/63?implicit-login=true>
38. Ruiz Berdún L. Matronas y enfermeras a pie de guerra: La invisibilidad del trabajo sanitario femenino en la contienda española (1936-1939). 23 febrero 2017 [Consultado 27 dic 2021]. El parto es nuestro [blog]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2017/02/23/matronas-y-enfermeras-pie-de-guerra-la-invisibilidad-del-trabajo-sanitario-femenino-en-la-contienda-espanola-1936-1939>
39. Rubio Pilarte J & Solórzano Sánchez M. La mujer en la guerra: enfermeras. 23 enero 2011 [Consultado 29 dic 2021]. Enfermería avanza [blog]. Disponible en: <http://enfeps.blogspot.com/2011/01/la-mujer-en-la-guerra-enfermeras.html>
40. López Vallecillo M. Presencia social e imagen pública de las enfermeras en el siglo XX (1915-1940) [tesis en internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid: 2016. [Consultado 22 en 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/211100104.pdf>
41. González Canalejo C. El socorro sanitario en la Guerra Civil Española. Ayuda para la paz (1936-1945) [Internet] 2012 [Consultado 29 dic 2022]. Disponible en: <http://docplayer.es/10200720-Universidad-de-almeria.html>
42. Díaz Sánchez P. Las Enfermeras de Guerra: otras formas de participación política de las mujeres. Temperamentvm [Internet]. 2005 [Consultado 24 en 2022]; 2. Disponible en: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn2/t0611.php>
43. Antón Solanas I, Hallett CE & Wakefield A. LA influencia de la Guerra Civil sobre el desarrollo de la profesión de enfermería en España: su evolución a través de un

- siglo de historia. Temperamentvm [Internet]. 2005 [Consultado 24 en 2022]; 2. Disponible en: <http://www.index-f.com//temperamentum/tn2/t0124.php>
- 44.** Solórzano Sánchez M. La enfermería y las cartillas de racionamiento en la Guerra Civil Española. 1 mayo 2016 [Consultado 29 dic 2021]. Enfermería avanza [blog]. Disponible en: <https://enfeps.blogspot.com/2016/05/la-enfermera-y-las-cartillas-de.html>
- 45.** Antón Solanas I, Hallett CE & Wakefield A. El diario de Priscilla Scott-Ellis: Enfermera en Tiempo de Guerra. Temperamentvm [Internet]. 2005 [Consultado 30 dic 2021]; 2. Disponible en: <http://www.index-f.com//temperamentum/tn2/t6125.php>