



CARLOS CÉSAR ÁLVAREZ NEBRED A - JOSÉ ANTONIO ÁVILA OLIVARES

Hitos de la Enfermería Española

100 + 1

Libro del arte de las Comadres, o madrinae, o del regimiento de las paridas, o de los niños. Por el experimentado doctor en artes y medicina, mel...



El Señor Ministro me comunique...
...con jema la Real orden sigue...
...Mmo Señor; Vista la instanc...
...mulada por la Congregacion...
...Siervas de Maria, Ministras...
...los enfermos, solicitando que...
...autorice para ejercer la pro...
...sas que acrediten tener los co...
...cimientos necesarios con arrey...
...al... como que con este fin...
...encia; D. N. el Rey (9.29) ha...
...a bien disponer lo siguiente...
...apruel... el adjunto gram...
...los... necesarios...
...para habilitar de las enfermeras...
...a las que lo solicite...
...tes o ni a comunidades religiosas...
...2º - Los conocimientos...

INSTRUCCION DE ENFERMEROS, Y CONSVLO A LOS asigidos enfermos. Y verdadera practica de como se han de aplicar los remedios que ordenan los medicos. MUY NECESSARIA PARA que los enfermos sean bien curados: y prouechosa a los practicantes de Medicina. Y vista por



CARLOS CÉSAR ÁLVAREZ NEBRED A - JOSÉ ANTONIO ÁVILA OLIVARES

*Hitos de la
Enfermería Española*

100+1

© de los autores

Edita: LMPV (Perceval Books) (L. Mira-Perceval)

Imprime: Temps Impresores (Valencia)

Colabora: Consejo General de Enfermería

ISBN: 978-84-09-39450-0

Dep. Legal: A 139-2022

AGRADECIMIENTOS

Son muchas las profesionales enfermeras y enfermeros que, de forma silenciosa, e incluso anónima, buscan, recogen y archivan documentos e imágenes que sirven para dar cuerpo al quehacer diario de nuestra profesión, a su evolución histórica. Gracias a estos documentos hoy podemos estudiar el tránsito de nuestra carrera de oficio a profesión. Son documentos e imágenes que sirven, además, para todos aquellos que hacen de la Enfermería motivo de estudio e investigación.

A todos ellos, los autores de este libro queremos agradecerles su importante labor sin la cual este trabajo no hubiera podido realizarse.

PRESENTACIÓN

La Real Academia Española define «Hito» como un *«Acontecimiento puntual y significativo que marca un momento importante en el desarrollo de un proceso o en la vida de una persona»*.

En este sentido, hemos querido recoger 100 hitos que, a nuestro parecer, han tenido transcendencia en el devenir de la profesión enfermera, teniendo en cuenta la evolución de las tres ramas profesionales que son consideradas las raíces de la actual Enfermería en España: matronas (comadres o parteras), el colectivo de las enfermeras civiles, militares o religiosas, y el de los practicantes con sus precursores (cirujanos menores, sangradores, barberos sangradores), así como aquellas normas y acontecimientos que han ido configurando su devenir profesional, hasta situarnos en el momento actual.

También se referencia las órdenes religiosas que más relevancia han tenido en nuestro país en la asistencia y cuidados a los enfermos, además de documentos, publicaciones, personajes, instituciones, etc., que han sido significativos en la socialización y progreso de la Enfermería.

Cada hito se presenta en un formato atractivo para su lectura, con un breve texto explicativo y una o varias imágenes ilustrativas o alusivas. Para confeccionar los contenidos se ha empleado la bibliografía que se cita, y para las imágenes, nuestra propia base de datos que tenemos incorporada al CIDE (Centro de Información y Documentación Enfermera).

Los Hitos se acompañan de un "+1" donde se recogen signos iconográficos y reconocimientos públicos de la profesión en diferentes municipios y provincias.

Los autores, comprometidos con la Historia de la Enfermería y su documentación histórica, solo pretendemos, mediante un formato visualmente sencillo, acercarla a los estudiantes de Enfermería, a los profesionales en sus diferentes ámbitos de actuación, a las autoridades y responsables sanitarios, en definitiva a la sociedad en su conjunto.

Somos conscientes de que son muchos los hitos de nuestra historia profesional los que se podrían haber recogido en el libro..., quizá para un segundo trabajo complementario.

Los autores

AUTORES



ÁLVAREZ NEBREDA, CARLOS CÉSAR

Diplomado en Enfermería, Licenciado en Documentación y Doctor por la Universidad Complutense de Madrid.

Autor de veinte libros relacionados con la documentación, historia y gestión de la profesión enfermera.

Director de cuatro cursos de los que organiza la Universidad Complutense en San Lorenzo del Escorial. (2019-2022).

Responsable de la cobertura sanitaria en veintiséis Cumbres de Jefes de Estado y Presidentes de Gobierno entre la que destaca la de la presidencia de España en la Comunidad Económica Europea (1989), con felicitación expresa del Presidente del Gobierno.



ÁVILA OLIVARES, JOSÉ ANTONIO

Diplomado en Enfermería, Licenciado en Antropología Social y Cultural y Doctor por la Universidad de Alicante.

Secretario General del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y del Colegio de Enfermería de Alicante.

Profesor Invitado Doctor en la Universidad CEU-Cardenal Herrera, de Elche (Alicante).

Ha escrito nueve libros relacionados con el corporativismo, asociacionismo y la acción colegial en la profesión de Enfermería y su acontecer histórico.

Presidente de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana.

PRÓLOGO

Esta publicación no es sino la plasmación del crecimiento exponencial de la profesión enfermera a lo largo del tiempo, manifestándose de una manera más intensa, a partir de la obtención del título universitario de Diplomado.

En el texto se recogen 100 hitos que, como puede deducirse de la presentación de los propios autores, ni es un número cerrado, ni es un axioma, es simplemente una manera de llamar la atención y de facilitar, a todos los que hacen de la profesión enfermera motivo de estudio e investigación, información sobre unos hechos que, de alguna manera, han venido influyendo en el desarrollo de nuestra profesión.

Desde luego los 100 hitos escogidos no son discutibles ni cuestionables, presentándose de una manera sencilla y esquemática, así, en las páginas pares se muestran una o más imágenes relacionadas con el cuerpo del hito y, en las páginas impares, un texto justificativo del hito de forma documentada, bien porque se apoyan en la base legal que lo certifica, bien en la fuente documental que lo avala.

Para concluir el trabajo, podría decirse que, a modo de epílogo, se presenta de forma muy original, lo que los autores consideran el "Hito + 1", es decir, el reconocimiento de la profesión, a través de distintos signos iconográficos que la representan o a sus profesionales más distinguidos, en distintas ciudades y municipios de la geografía española.

Se trata de decenas de monumentos, calles, plazas, emisiones filatélicas, nombres de distinguidas enfermeras en instituciones sanitarias (hospitales y centros de salud fundamentalmente), pero también en cupones de la ONCE, lotería nacional, palmeras, medallas, bustos, monolitos, esculturas en 3D, etc.

La verdad es que cuando los autores me hicieron llegar esta obra, vi reflejado inmediatamente, en sus páginas, el tránsito de oficio a profesión enfermera y, sobre todo,

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

no dudé en que este libro podía ser un elemento incentivador para que alumnos y profesionales, investiguen sobre cualquiera de los 100 hitos aquí recogidos y profundicen en lo que motivó su aprobación, publicación o reconocimiento.

Me siento muy orgulloso de prologar esta obra y agradecido por esta aportación que los dos autores hacen a la profesión. Dos enfermeros que han ampliado sus conocimientos en documentación y antropología y que ponen al servicio de la profesión y de todos.

Mi más sincera enhorabuena.

MSC. Florentino Pérez Raya.

Presidente del Consejo General de Enfermería

ÍNDICE

001	EL TRIBUNAL DEL PROTOMEDICATO (1477)	19
002	LIBRO DEL ARTE DE LAS COMADRES O MADRINAS Y DEL REGIMIENTO DE LAS PREÑADAS Y PARIDAS Y DE LOS NIÑOS (1541)	21
003	ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS (1572)	23
004	INSTRUCCIÓN DE ENFERMEROS, Y CONSUELO A LOS AFLIGIDOS ENFERMOS (1617).....	25
005	HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAÚL (1633).....	27
006	RÉGIMEN ESCOLÁSTICO Y ECONÓMICO DE LOS REALES COLEGIOS DE CIRUGÍA (1804).....	29
007	FLORENCE NIGHTINGALE (1820).....	31
008	CREACIÓN DEL TÍTULO DE SANGRADOR, PRECURSOR DEL DE PRACTICANTE (1849).....	33
009	SIERVAS DE MARÍA, MINISTRAS DE LOS ENFERMOS (1851)	35
010	LEY DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA (1857)	37
011	PLAN DE ESTUDIOS DE PRACTICANTES Y MATRONAS (1861)	39
012	REGLAMENTO PARA EL RÉGIMEN DE LA SOCIEDAD DE MINISTRANTES (1862).....	41
013	CONGRESO DE CIRUJANOS, MINISTRANTES, PRACTICANTES Y CIRUJANOS-DENTISTAS (1885).....	43
014	REVISTA EL ECO DE LAS MATRONAS (1893)	45
015	EL COLEGIO DE PROFESORAS TITULARES DE PARTOS DE MADRID (1895)	47
016	REAL ESCUELA DE ENFERMERAS SANTA ISABEL DE HUNGRÍA (1896).....	49
017	CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1899)	51
018	CARTA AL REY ALFONSO XIII (1902)	53
019	CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN GENERAL DE PRACTICANTES DE ESPAÑA (1903)	55
020	ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS MARÍA CRISTINA (1914)	57
021	TÍTULO OFICIAL DE ENFERMERA (1915).....	59

ÍNDICE

022	PRACTICANTES VS. ENFERMERAS. PRIMERA SENTENCIA (1918).....	61
023	CREACIÓN DEL COLEGIO DE MATRONAS DE VALENCIA (1920)	63
024	FEDERACIÓN NACIONAL DE PRACTICANTES ESPAÑOLES (1921).....	65
025	ENFERMERAS PROFESIONALES DE LA CRUZ ROJA (1922)	67
026	I ASAMBLEA NACIONAL DE LAS CLASES SANITARIAS (1923)	69
027	ESCUELA NACIONAL DE PUERICULTURA (1923).....	71
028	CASA DE SALUD DE SANTA CRISTINA Y ESCUELA DE MATRONAS (1924).....	73
029	ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD (1924).....	75
030	SEGURO DE MATERNIDAD (1927)	77
031	EL TÍTULO DE ENFERMERA SERÁ DE CARÁCTER GENERAL (1927)	79
032	FEDERACIÓN NACIONAL DE MATRONAS (1928)	81
033	COLEGIACIÓN OBLIGATORIA PARA LOS PRACTICANTES (1929).....	83
034	I CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS (MADRID) I CONGRESO INTERNACIONAL DE MATRONAS (BARCELONA) (1929).....	85
035	COLEGIACIÓN OBLIGATORIA PARA LAS MATRONAS (1930).....	87
036	CREACIÓN DEL DIPLOMA DE «ENFERMERO PSIQUIÁTRICO» (1932)	89
037	CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE VISITADORAS SANITARIAS (1934)	91
038	CUERPO DE PRACTICANTES Y MATRONAS DE LA ASISTENCIA PÚBLICA DOMICILIARIA (APD) (1935)	93
039	CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS CATÓLICAS (1935)	95
040	CONSTITUCIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PRACTICANTES DE ESPAÑA (1939).....	97
041	ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS INSTRUCTORAS (1941)	99

ÍNDICE

042	ESTATUTOS PARA LOS COLEGIOS OFICIALES DE PRACTICANTES (1942).....	101
043	SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD (1942).....	103
044	SALUS INFIRMORUM (1944).....	105
045	LEY DE BASES DE SANIDAD (1944).....	107
046	PLAN NACIONAL DE INSTALACIONES SANITARIAS (1945).....	109
047	SE CONSTITUYE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE AUXILIARES SANITARIOS (1945).....	111
048	SAN JUAN DE DIOS, PATRÓN DE LOS PRACTICANTES (1948).....	113
049	II CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1949).....	115
050	EL AUXILIAR TÉCNICO SANITARIO ÚNICO (1950).....	117
051	REVISTA «ENFERMERAS» (1950).....	119
052	LOS COLEGIOS DE MATRONAS (1951).....	121
053	ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERAS ESPAÑOLAS (1951).....	123
054	I ASAMBLEA NACIONAL DE ENFERMERAS (1953).....	125
055	EL AYUDANTE TÉCNICO SANITARIO (1953).....	127
056	CÓDIGO MORAL DEL CONSEJO NACIONAL DE AUXILIARES SANITARIOS (1954).....	129
057	UNA NUEVA ORGANIZACIÓN COLEGIAL (1954).....	131
058	LA ESPECIALIZACIÓN DE MATRONA, SOLO PARA LAS ATS FEMENINOS (1957).....	133
059	LA FISIOTERAPIA COMO ESPECIALIDAD DE LOS AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS (1957).....	135
060	AYUDANTE TÉCNICO SANITARIO DE EMPRESA (1959).....	137
061	REVISTA SÚRGERE (1959).....	139
062	REGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS ATS, PRACTICANTES, MATRONAS Y ENFERMERAS (1960).....	141

ÍNDICE

063	SE CREA LA AUXILIAR DE CLÍNICA (1960)	143
064	ESPECIALIDAD DE PODOLOGÍA PARA LOS PRACTICANTES Y LOS ATS (1962).....	145
065	TÉCNICO DE GRADO MEDIO (1963).....	147
066	LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LA REFORMA EDUCATIVA (1970).....	149
067	ESTATUTO DEL PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIAR DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (1973).....	151
068	LEY DE COLEGIOS PROFESIONALES (1974).....	153
069	LA COORDINADORA NACIONAL (1976)	155
070	INTEGRACIÓN EN LA UNIVERSIDAD DE LAS ESCUELAS DE ATS COMO ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA (1977)	157
071	RECONOCIMIENTO RECÍPROCO DE DIPLOMAS, CERTIFICADOS Y OTROS TÍTULOS DE ENFERMERO RESPONSABLE DE CUIDADOS GENERALES EN LA COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA (1977).....	159
072	REVISTA ROL DE ENFERMERÍA (1978)	161
073	CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ALMA-ATA (1978)	163
074	LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE MATRONAS (1978).....	165
075	LA UNIFICACIÓN COLEGIAL (1978).....	167
076	ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE (1979).....	169
077	SINDICATO DE ATS DE ESPAÑA (SATSE) (1979).....	171
078	DIRECTIVAS 80/154/CEE Y 80/155/CEE, RELATIVAS AL EJERCICIO DE LAS MATRONAS (1980)	173
079	CURSO DE NIVELACIÓN (1980).....	175
080	FUNCIONES TÉCNICOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE SEGUNDO GRADO, RAMA SANITARIA (1984)	177
081	LEY GENERAL DE SANIDAD (1986)	179
082	DIRECCIONES DE ENFERMERÍA (1987).....	181

ÍNDICE

083	CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA (1989).....	183
084	LAS CONSULTAS DE ENFERMERÍA (1989)	185
085	TÍTULO UNIVERSITARIO DE DIPLOMADO EN ENFERMERÍA (1990)	187
086	XX CONGRESO CUADRIENAL DEL CIE MADRID (1993)	189
087	LA DECLARACIÓN DE BOLONIA (1999).....	191
088	ACUERDO DE LA MESA INSTITUCIONAL DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA (2000)	193
089	ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (2001)	195
090	LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS (2003).....	197
091	ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA (2005).....	199
092	LIBRO BLANCO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA: TÍTULO DE GRADO DE ENFERMERÍA (2005)	201
093	UNIÓN ESPAÑOLA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ENFERMERÍA (2005).....	203
094	ORDENACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS UNIVERSITARIAS OFICIALES (2007)	205
095	GRADO EN ENFERMERÍA (2008)	207
096	CAPACIDAD PARA DIRIGIR CENTROS RESIDENCIALES PARA MAYORES O CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (2008).....	209
097	LENGUAJE ENFERMERO UNIFICADO (NANDA, NIC, NOC) (2010)	211
098	CONFERENCIA NACIONAL DE DECANOS Y DIRECTORES DE ENFERMERÍA (2012).....	213
099	EQUIPARACIÓN ENTRE DIPLOMADO Y GRADUADO EN ENFERMERÍA (2015)	215
100	LA «PRESCRIPCIÓN ENFERMERA» (2018)	217
101	EPÍLOGO: LOS SIGNOS ICONOGRÁFICOS DEL RECONOCIMIENTO PÚBLICO DE LA ENFERMERÍA EN ESPAÑA: SU IMPORTANCIA Y SIGNIFICACIÓN	219
	BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	257



El Real Tribunal del Protomedicato fue un cuerpo técnico encargado de vigilar el ejercicio de las profesiones sanitarias. Creado en España en el siglo XV. En el siglo XVI se extendió a las colonias, fundándose los protomedicatos de México y del Perú.



El barbero del pueblo. Obra de Egbert van Heemskerck de mediados del siglo XVII.

Las Ordenanzas, que regulaban el oficio de barbero, distinguían entre aquellos que realizaban actividad sanitaria y quienes solo afeitaban «de navaja o de tixera»

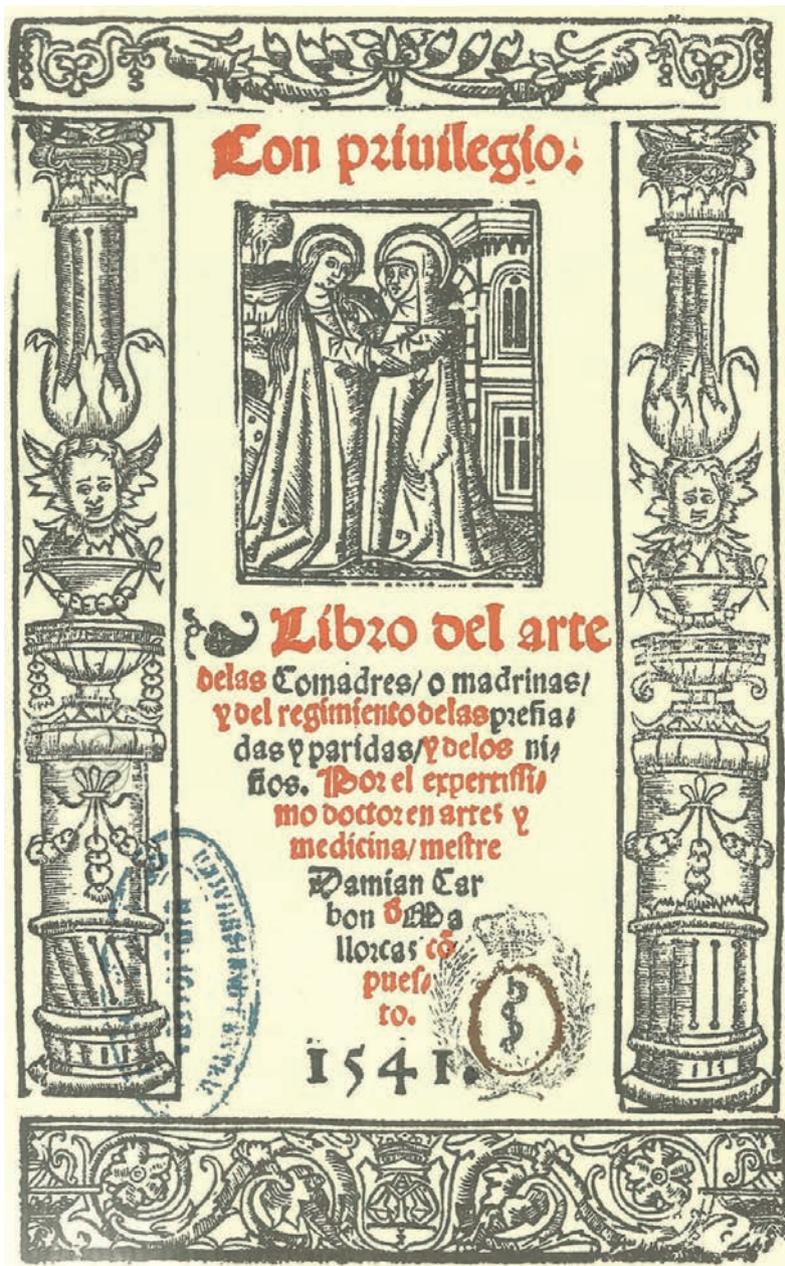
EL TRIBUNAL DEL PROTOMEDICATO (1477)

Mediante la Pragmática de los Reyes Católicos, de 30 de marzo de 1477, se pusieron las bases del Protomedicato, un tribunal que fue durante siglos una institución que reconocía la suficiencia de quienes aspiraban a dedicarse al arte del curar, incluyendo lo que posteriormente fueron las profesiones auxiliares a la médica. Los Reyes Católicos se marcaron un doble objetivo, por un lado, proteger a la población de charlatanes, curanderos y visionarios y, por otro, ordenar las profesiones sanitarias de la época, interviniendo en asuntos de mala praxis, intrusismo, competencias formativas y control de títulos. El comienzo de la citada pragmática señala lo siguiente:

«Mandamos que los Proto-Medicos y Alcaldes Examinadores que de Nos tuvieren poder, los sean todos nuestros Reinos y Señoríos, que agora son, o fueren de aquí adelante, para examinar los Físicos, y Cirujanos, y Ensalmadores, y Boticarios, y Especieros y Hervolarios, y otras personas, que en todo u en parte usaren de estos oficios, y en oficios a ellos y a cada uno de ellos anexo, y connexo, ansi hombres, como mugeres, de cualquier ley, estado preheminiencia y dignidad que sean; para que si los hallaren idóneos, y pertenecientes, les den Cartas de examen, y aprobación, y licencia para que usen de los dichos Oficios libres y desembaradamente sin pena ni calumnia alguna; y que los que hallaren que no son vales para poder usar de los dichos Oficios, o de alguno de ellos, los manden, y defiendan, que no usen de ellos».

Posteriormente, los Reyes Católicos quisieron regular el oficio de barbero, el cual tuvo durante muchos años cometidos sanitarios: realizaban sangrías, ponían sanguijuelas, ventosas y sacaban muelas, entre otras cuestiones, estando su control profesional fuera de la jurisdicción del Protomedicato.

A tal fin, en 1500, se dictaron las Ordenanzas para barberos y flebotomianos, pasando a ser examinados también por los protomédicos, y constituyéndose el Protobarberato, dentro del Tribunal del Protomedicato, para fines examinadores.



Con privilegio:



Libro del arte

delas Comadres/ o madrinas/
y del regimen de las preñadas
y paridas y de los niños.
Por el experimentisimo
doctor en artes y
medicina/ mestre

Damián Car
bon de Ma
llorca con
puesto.

1541.



Autor: Damián Carbón i Malferit.

Impreso por Hernando de Cansoles, en Palma de Mallorca.

LIBRO DEL ARTE DE LAS COMADRES O MADRINAS Y DEL REGIMIENTO DE LAS PREÑADAS Y PARIDAS Y DE LOS NIÑOS (1541)

El «arte de partear» es tan antiguo como la vida misma en cualquiera de las culturas, sin embargo, el primer libro de referencia o de instrucción de las comadronas que se conoce traducido a la lengua castellana data de 1541.

Se trata del *Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños* del médico mallorquín Damián Carbón i Malferit, que sirvió de base para la instrucción y actuaciones profesionales no solo de comadres, madrinas o parteras, sino también de aquellos médicos y cirujanos que comenzaban a ejercitarse en asuntos de ginecología y obstetricia por los distintos pueblos de España. Fue el primer manual de tocoginecología publicado en lengua española, y la obra tuvo un gran éxito y una gran difusión durante la segunda mitad del Siglo XVI.

El libro está dividido en dos partes, con trece años de diferencia en la redacción. La primera, la más extensa, está compuesta por cincuenta y seis capítulos. En los primeros capítulos se justifica la necesidad de la comadre y de su arte, indicando las características que deben reunir para ser consideradas buenas. A continuación se centra en la mujer, embarazo, síntomas y afecciones, parto y complicaciones que pueden aparecer durante el mismo y en el puerperio. Los últimos capítulos de esta primera parte los emplea para hablar del recién nacido y la mejor forma de crianza, y cómo tratar las patologías más frecuentes en esta edad.

La segunda parte, con catorce capítulos, trata sobre el problema de la infertilidad, sus causas y tratamiento, El último capítulo está dedicado a *la curación de la dificultad de la preñez en general*.

El libro de Carbón puede considerarse como una obra de literatura científica vulgarizada, que permite conocer no solo los aspectos obstétricos que se pretendían transmitir, sino también, la mentalidad de la época y la cultura popular sobre este tema.

Uno de los originales de este libro se encuentra custodiado en la Biblioteca Nacional de España, signatura R/1322 en papel y microfilmado en RMicro/766.



Fachada de la que se considera la casa fundacional de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, en Granada.

003

**ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS
(1572)**

Juan Ciudad Duarte (San Juan de Dios), nació en Montemor-o-Novo (Portugal), en el seno de una familia humilde y falleció en Granada, el 8 de marzo de 1550.

Entre 1538-1539, Juan de Dios funda en Granada su primer hospital, un hospital revolucionario para su época, no solo por el trato y calor humano que los enfermos reciben de Juan y sus compañeros, sino también, por los criterios que introduce, innovadores en aquella época, como es la separación de los enfermos en atención al tipo de enfermedad y la atención a medidas higiénicas y de cuidados.

Sus obras se multiplican, crea otro hospital y crece el número de sus discípulos. Es considerado un innovador de la asistencia sanitaria hospitalaria de su época. Su fama crece y el Obispo de Granada le asigna un hábito y el nombre de Juan de Dios.

El carácter universal del respeto a la dignidad humana se hace explícito en la obra de Juan de Dios, en tanto que todos los seres humanos son iguales y merecen igual consideración. Este respeto debe considerar al prójimo «otro yo», cuidando en primer lugar de su vida y de los medios necesarios para que pueda vivirla dignamente. El proceso iniciado por Juan de Dios en la administración de cuidados constituye un ejemplo de sensibilidad que abarca lo sociosanitario. La Enfermería propuesta por él es más que la prestación de cuidados físicos, incluye cuidados integrales, físicos, mentales, éticos, religiosos y sociales. Asimismo la filosofía juandediana contempla la asistencia espiritual.

Serán los compañeros de Juan de Dios, los continuadores de su misión, los que pondrán los cimientos de la Orden Hospitalaria que lleva su nombre, y la funden en 1572. Es una Orden mendicante extendida por todo el mundo y que, a través de los siglos hasta la actualidad, tanto y tan fervientemente se ha prologado en su generosa entrega al cuidado de los enfermos más pobres y necesitados.

INSTRUCCION
DE ENFERMEROS,
Y CONSVVELO A LOS
afligidos enfermos. Y verdadera practica
de como se han de aplicar los reme-
dios que ordenan los
medicos.

*MUY NECESSARIA PARA
que los enfermos sean bien curados: y provechosa
a los praticantes de Medicina. Y vista por
muchos Medicos desta
Corte.*

COMPVESTA POR LOS HERMANOS
de la Congregacion del Hermano Bernardino de
Obregon, en el Hospital general
de Madrid.

*A. S. p. Felipe
en. q. de Feb. 1617*

*Por data fernand
+*



EN MADRID,
En la Imprenta Real.

Año M.DC.XVII.

INSTRUCCIÓN DE ENFERMEROS, Y CONSUELO A LOS AFLIGIDOS ENFERMOS (1617)

Bernardino Obregón (1540-1599), fue un religioso español que nació en el Monasterio de las Huelgas (Burgos). En 1568 funda una comunidad religiosa bajo el nombre de *Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres*, una congregación conocida popularmente como los «obregones» dedicada a la asistencia en hospitales.

En 1617 escribieron *Instrucción de enfermeros y consuelo a los afligidos enfermos*. Se trata de una de las primeras obras escritas en castellano por enfermeros para la formación de estos profesionales, siendo un fiel exponente de la Enfermería practicada en esa época en el mundo hospitalario. En la portada también se puede leer: «Y verdadera práctica de cómo se han de aplicar los remedios que ordenan los médicos. Muy necesaria para que los enfermos sean bien curados: y provechosa a los practicantes de medicina. Y vista por muchos médicos de la Corte». A pie de portada se recoge que es una obra compuesta por los hermanos de la congregación del hermano Bernardino de Obregón, en el Hospital General de Madrid.

Para Amezcua, el libro ve la luz con cierta timidez, al ampararse en una autoría colectiva y dedicar su primera parte a las cuestiones espirituales que los enfermeros hospitalarios tenían que tener presentes para llevar una vida ejemplar, considerando que lo realmente innovador se recoge en la segunda parte del libro, donde los enfermeros recopilan sus principales saberes y tradiciones sobre los remedios terapéuticos que aplican a los enfermos.

El libro está editado en octava, o sea, en edición de bolsillo, una característica que permitía a los hermanos enfermeros y novicios poder llevarlo en los bolsillos del hábito mientras ejercían su oficio.

En 1625 aparece la segunda edición, ahora firmada abiertamente por el hermano mayor de la Congregación, el enfermero Andrés Fernández, a quien los investigadores atribuyen también la autoría de la primera edición. De *Instrucción de enfermeros* se realizarán varias ediciones a lo largo de los siglos XVII y XVIII.



Hijas de la Caridad de
San Vicente de Paúl,
1957

Pintura de las Hijas
de la Caridad usando
su toca alada,
por Armand Gautier
(1825–1894)

HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAÚL (1633)

El 29 de noviembre de 1633, el sacerdote francés Vicente de Paúl, junto a Luisa de Marillac, una viuda de familia acomodada, fundan en Francia una congregación de marcado carácter asistencial, que lleva por nombre Las Hijas de la Caridad.

Las Hijas de la Caridad de San Vicente Paúl, como se las conoce popularmente, surgen en un momento donde la sociedad francesa no tiene organizado el cuidado a los más pobres, y tampoco en los hospitales existen las condiciones adecuadas para ello. Tras muchos años de actividad caritativa para con los más desvalidos, el ocho de junio de 1668 recibió la aprobación pontifical del Papa Clemente IX.

Tuvieron una gran expansión, primero por toda Francia y después por Polonia, para posteriormente implantarse en diversos países europeos. Las Hijas de la Caridad llegaron a España en 1790.

«Una de las más bellas páginas las han escrito las órdenes o Congregaciones religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos que han sido relegadas a un discretísimo lugar. Entre ellas están las Hijas de la Caridad».

Trescientos años después de su fundación, las Hijas de la Caridad vieron aprobado su Reglamento-Programa para las Enfermeras de San Vicente de Paúl circunscrito a los hospitales militares.

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl eran reconocidas por portar un hábito religioso de color negro y largo con la característica toca almidonada alada, también denominada *cornette*. Han contribuido a la profesionalización de la Enfermería al desarrollar unos cuidados enfermeros basados en un servicio hacia la sociedad, mediante la aplicación de técnicas basadas en la evidencia del momento, una autonomía profesional regulada por las propias normas de la congregación y las establecidas por las administraciones del momento. A ello, se añade el compromiso vocacional que demostraron, no solo religioso-espiritual, sino también profesional y con una especial relación entre ellas y las personas que atendían.

REAL CEDULA

27-1-16 V.º 18.
DE S. M.

A SEÑORES DEL CONSEJO



EN QUE SE APRUEBAN Y MANDAN OBSERVAR
las Ordenanzas generales formadas para el régimen escolástico
y económico de los Reales Colegios de Cirugía, y gobierno
de esta Facultad en todo el Reyno.

Fo 455 (17)

AÑO



1804

MADRID EN LA IMPRENTA REAL DE MADRID

Original from

REAL IMPRENTA DE MADRID

UCM
Biblioteca
Histórica
MED Foll.
1226

RÉGIMEN ESCOLÁSTICO Y ECONÓMICO DE LOS REALES COLEGIOS DE CIRUGÍA (1804)

Durante el reinado de Carlos IV se promulgó una Real Cédula, de fecha 6 de mayo de 1804, cuyo nombre completo es el siguiente: *Ordenanzas generales, para el régimen escolástico y económico de los Reales Colegios de Cirugía y para el gobierno de esta facultad en todo el Reyno.*

La finalidad de la misma era la regulación de la Cirugía y sus ramos subalternos, (sangradores y matronas o parteras), así como el régimen organizativo y económico de los Reales Colegios de Cirugía (Cádiz, Burgos, Santiago, Barcelona y San Carlos en Madrid), lugares donde se debían impartir estas enseñanzas y realizar los exámenes para la obtención de las titulaciones correspondientes.

Aunque la Cédula se centra en lo relativo a la Cirugía y a los Reales Colegios, no obstante hay varios capítulos (capítulos XVI y XVIII) dedicados a los Sangradores y a las Matronas, que son de gran significado para nuestra historia como profesión, ya que se trata de la primera regulación oficial en el Siglo XIX, de la normativa existente en relación con dos de los precursores de la actual enfermera.

En el capítulo XVI, entre los aspectos que se abordan están los conocimientos exigidos y materias que deben cursar los estudiantes, el número de cursos y la duración de los mismos, forma y requisitos de acceso, horarios y fechas de las clases, organización de las prácticas, la forma de realizar los exámenes de reválida, duración de los mismos, y requisitos para poder presentarse e importe a abonar.

Mientras que en el capítulo XVIII, la Real Cédula hace una recomendación sobre los manuales o libros de texto por los que estudiar las materias exigidas, informa de los trámites burocráticos exigidos para poder ejercer, las limitaciones profesionales, así como las penas para quienes ejerzan sin el título correspondiente de Sangrador o Partera.

El contenido de las enseñanzas de las matronas permanecerá casi invariable durante más de cincuenta años.



FLORENCE NIGHTINGALE

007

FLORENCE NIGHTINGALE (1820)

Florence Nightingale (1820-1910), comenzó a formarse como enfermera en la comunidad religiosa luterana de Kaiserswerth, en Alemania, a las órdenes del Pastor Theodor Fliedner. Con el paso de los años, fue adquiriendo mucha experiencia como enfermera, lo que la llevó a dirigir el Instituto para el Cuidado de Señoras Enfermas –eran mujeres sin techo– en Londres.

Pero su aportación más reconocida al mundo de la Enfermería la realizó con motivo de la guerra de Crimea, en la que participó su país. En 1854, se trasladó a la zona del conflicto bélico junto a un grupo de enfermeras voluntarias pudiendo comprobar las penosas condiciones en que se encontraban las instalaciones sanitarias. Los enfermos morían más por enfermedades infecciosas que por las heridas de la guerra. Con las medidas higienizantes introducidas por Florence Nightingale, el índice de mortalidad se redujo de forma muy notable. Al utilizar una lámpara de petróleo para realizar las rondas nocturnas a los soldados enfermos, ha pasado a la historia como «la dama de la lámpara».

Es la creadora del primer marco o modelo conceptual de la práctica enfermera. Sentó las bases de la profesionalización de la Enfermería con el establecimiento, en 1860, de su escuela de Enfermeras en el hospital Saint Thomas de Londres. Fue la primera escuela laica de Enfermería en el mundo. Uno de sus libros más conocido lleva como título *Notas de Enfermería: Qué es y qué no es*.

En su trabajo se inspiraron Henri Dunant, fundador de la Cruz Roja y Federico Rubio y Gali, fundador de la primera escuela de enfermeras laicas en España.

Las contribuciones de Florence Nightingale para el ejercicio del cuidado hicieron que haya sido considerada como la precursora de la Enfermería moderna, y en reconocimiento a su aportación, la fecha de su nacimiento fue declarada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), como *Día Internacional de la Enfermera*, y como tal se viene celebrando en todo el mundo de la Enfermería desde 1974.

CREACIÓN DEL TÍTULO DE SANGRADOR, PRECURSOR DEL DE PRACTICANTE (1849)

En el devenir de la Enfermería está generalizada la creencia de la existencia de los Ministrantes como los precursores de los Practicantes, sin embargo, las investigaciones realizadas, nos llevan a afirmar que es una creencia errónea, y que esta denominación fue el nombre profesional, social e incluso institucional otorgada a los individuos que ejercían la Cirugía Menor o Ministrante, pero que no eran otros que los Sangradores a los que se les había conferido un nuevo plan de estudios.

Los sangradores venían obteniendo su licencia para poder ejercer, primero en el Tribunal del Protomedicato, y posteriormente en los Reales Colegios de Cirugía.

Es en junio de 1846, cuando se publicaron las condiciones que debían reunir quienes desearan ejercer la sangría y demás operaciones de la cirugía menor o ministrante. El Reglamento también contemplaba un sistema de convalidación de las licencias o títulos anteriores de Sangrador por el nuevo título.

A más abundamiento, por Real Orden de 1 de marzo de 1847, se establecían las condiciones que debían reunir los profesores que se dedicaban a la enseñanza de la Flebotomía, principal ocupación de los Sangradores, por lo que eran también llamados Flebotomianos. Por otro lado, organizaba las enseñanzas prácticas en los hospitales que debían acreditar quienes aspiraban al título de Sangrador, siendo la duración de los estudios de dos años.

El Sangrador era el Ministrante que ejercía su oficio en el campo de la cirugía menor, la cual englobaba las actividades quirúrgicas de menor complicación que no hacía el Cirujano de manera habitual.

La Ley de Instrucción pública de 1857, en su artículo 40 manda suprimir la enseñanza de la Cirugía Menor o Ministrante, estableciendo a continuación que un Reglamento debía determinar los conocimientos exigibles a los aspirantes a un nuevo título: el de Practicante.



Madre Soledad Torres Acosta (1826-1887).
Fundadora de las Siervas de María «Ministras de los enfermos».

SIERVAS DE MARÍA, MINISTRAS DE LOS ENFERMOS (1851)

Las Siervas de María, Ministras de los Enfermos, son una comunidad de religiosas que vienen ejerciendo su caridad a los enfermos desde el 15 de agosto de 1851, fecha en la que se constituyen en Madrid, gracias a la iniciativa del Párroco del barrio de Chamberí, D. Miguel Martínez Sanz, el cual es considerado como el promotor de esta Congregación. Las primeras integrantes fueron siete señoras de los círculos católicos de la capital.

Cabe destacar la labor realizada por Manuela Torres Acosta (Sor María Soledad desde que ingresó en la Orden), en su labor como superiora general. Preocupada por la formación de las hermanas para que llevaran a cabo su evangelio con mejor diligencia, facilitó la asistencia de varias de ellas a Roma para formarse como enfermeras.

La primera escuela de enfermeras religiosas (Scuola di San Giuseppe) la había creado en 1911 S.S. Pío X en el Vaticano, tras una reunión con las superiores religiosas dedicadas a los enfermos. El Papa dijo lo siguiente:

«Muchos dicen, hijas mías, que sois muy buenas, que aconsejáis pacientemente á los enfermos y los consoláis en los dolores del cuerpo y del espíritu; pero... ¡que solo sabéis rezar! Que no os es dado, por ignorancia, aplicar en la asistencia á los pacientes esos conocimientos elementales de la medicina que poseen las enfermeras seglares con su correspondiente título, que así se acredita.

¿Por qué no habéis de poseer vosotras esos conocimientos y adquirir ese título profesional?. Conviene que así sea, y es Nuestro deseo que aquí en Roma cursen esos estudios unas cuantas que, á su vez, podrán ilustrar más tarde á sus Hermanas en religión» .

A su regreso de Roma, así lo hicieron. Buscaron las influencias de cuatro médicos que quisieron colaborar con el proyecto y remitieron la correspondiente solicitud al Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes. La Gaceta de 21 de mayo de 1915 publicó el *Programa de conocimientos para las enfermeras*, el que fuera el primer plan de estudios oficial en España.

BIB/29

R.

2744

LEY

DE INSTRUCCION PÚBLICA,

INSTRUCCION PÚBLICA.
SANCIONADA POR S. M.

Elmo. Sr. En vista de las comunicaciones ocurridas para la pronta ejecución de algunas de las disposiciones provisionales que contiene el Real decreto de 24 de Setiembre proximo pasado, establecido en lo relativo a los estudios que han de hacerse en el número de alumnos matriculados en ella; y siendo oportuno necesario rectificar uno que otro error material en el texto de las mismas, en cual se publicó en la Gaceta de 24 del citado mes, la Real (Q. D. G.) se ha servido mandar que se haga en la Imprenta Nacional una edición de la Ley de Instrucción pública, seguida de las disposiciones que se han para su ejecución, la cual se mandase por oficial para la inteligencia y cumplimiento de las disposiciones de los establecimientos de enseñanza.
De Real orden lo comunico a su correspondencia. Dtos. gu. de 1.º de Octubre de 1857. Yo, el Director general de Instrucción pública.



MADRID,

IMPRENTA NACIONAL.

1857.



010

**LEY DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA
(1857)**

La Ley de Bases de 17 de julio de 1857, facultó al Gobierno para promulgar una Ley de Instrucción Pública con arreglo a las catorce bases que estableció en dicha Ley. La primera de ellas señalaba que la enseñanza podía ser pública o privada, siendo el Gobierno quien dirigirá la enseñanza pública y tendrá en la privada la intervención que determine la ley.

Dicha autorización se materializó mediante la conocida como «Ley Moyano» en honor a quien fuera su promotor, Claudio Moyano Samaniego, ministro de Fomento durante el reinado de Isabel II, zamorano que impulsó la reforma del sistema educativo español con esta ley que ha sido la más longeva de la historia de España, dado que estuvo en vigor hasta que en el año 1970 se aprobara la Ley General de Educación.

La nueva Ley de Instrucción Pública es de 9 de septiembre de 1857, y se publica al día siguiente en La Gaceta, se estructura en trescientos siete artículos y siete disposiciones transitorias. La importancia que esta ley tuvo con respecto a la Enfermería radica en que en su artículo 40 crea la titulación de Practicante, la cual viene a sustituir a la de Sangrador, mientras que en su artículo 41 promueve una nueva reglamentación del título de Matrona.

Art. 40. Queda suprimida la enseñanza de la Cirugía menor o ministrante. El Reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir a los que aspiren al título de Practicante.

Art. 41. Igualmente determinará el Reglamento las condiciones necesarias para obtener el título de Matrona o Partera.

Unifica en estos dos artículos a todas las profesiones auxiliares a la médica bajo la denominación de practicante y a comadres, parteras y madrinas bajo la denominación de matrona y a continuación, en el artículo 42, se establece que el Gobierno dictará las disposiciones necesarias para que por medio de estudios suficientes, puedan pasar de una clase a otra los actuales profesores del arte de curar, tomando en cuenta los estudios, el tiempo y los gastos de las respectivas carreras.



Título de Practicante de 1880



Título de Matrona de 1889

PLAN DE ESTUDIOS DE PRACTICANTES Y MATRONAS (1861)

Cuatro años después de la promulgación de la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857 y en cumplimiento de lo establecido en sus artículos 40 y 41, el 26 de noviembre de 1861 se publica el (Reglamento para la Enseñanza de practicantes y matronas), primer plan de estudios reglado para ambas profesiones.

Cabe señalar que el año anterior, a la espera de la publicación del citado Reglamento, la Real Orden de 26 de junio de 1860, había establecido los conocimientos a exigir a quienes quisieran obtener el título de Practicante.

El Reglamento de 1861, otorga a ambas profesiones (Practicantes y Matronas) un ordenamiento académico similar al establecido para el resto de las titulaciones universitarias: *«Gobierno de los establecimientos donde se imparten las enseñanzas, profesores, duración de las enseñanzas, materias, matrículas, títulos, etc»*.

Dichos estudios solo podían realizarse en Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid. La duración de los estudios se establecía en cuatro semestres, con clases diarias de una hora y media de duración. Las enseñanzas de Matrona eran a puerta cerrada y en horas distintas de la de los Practicantes.

Para cursar los estudios de Practicantes era necesario tener dieciseis años y aprobar un examen sobre materias de la primera enseñanza elemental. Para los de Matronas era necesario haber cumplido veinte años, tener aprobada la primera enseñanza elemental, ser casada o viuda, presentando las primeras la autorización del marido, siendo necesario en ambos casos la certificación de vida y buenas costumbres expedida por el correspondiente párroco.

Tanto a las alumnas de Matronas como a los alumnos de Practicantes, les estaba prohibido el dirigirse colectivamente a sus superiores, mediante escrito o palabra.

El título de Practicante solo autorizaba para ejercer la parte mecánica y subalterna de la cirugía, y el de Matrona para asistir a los partos y sobrepartos naturales, pero cuando estos se presentaban laboriosos debían llamar a los facultativos.



Reglamento para el régimen de la sociedad de Administrantes.

Artículo 1.^o = Esta sociedad se halla constituida con la denominación de Administrantes; teniendo por objeto la protección de los que en ella se inscriban en los casos que se encuentren sin trabajo ó imposibilidades por él, y socorridos del modo y forma que se acuerde.

De los Socios.

Artículo 2.^o = La admisión de los socios corresponde a la Junta directiva, procurando esta que sean veracidades, y caso contrario, acordará lo que tenga por conveniente.

Artículo 3.^o = Para el fin de atender a los gastos que ocasiona el objeto de la sociedad, contribuirá cada socio con cuatro reales vellón al mes, y veinte de entenda que se fija en junta general de seis de Setiembre de mil ochocientos noventa.

REGLAMENTO PARA EL RÉGIMEN DE LA SOCIEDAD DE MINISTRANTES (1862)

Salvo que aparezcan nuevos hallazgos, la Sociedad de Ministrantes es la génesis o el embrión de lo que hoy entendemos como Organización Colegial de Enfermería.

No conocemos la fecha exacta de su constitución, pero sí sabemos que el 17 de diciembre de 1862, se elaboró el Reglamento para el régimen de la sociedad de Ministrantes. Este documento, manuscrito y firmado por los señores Salvador Villanueva, Luciano López y Juan Solano, fue presentado ante el Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Beneficencia, el 22 de marzo de 1865, a fin de que se autorizara la constitución de esta Sociedad de socorros mutuos. El Reglamento contenía 18 artículos. En primer lugar, y a modo de introducción, el artículo primero establece:

«Esta sociedad se halla constituida con la denominación de Ministrantes; teniendo por objeto la protección de los que en ella se inscriban en los casos que se encuentren sin trabajo o imposibilitados por él y socorridos del modo y forma que se acuerde».

Dos años después, en 1864 aparece *La Voz de los Ministrantes*: periódico dedicado a la instrucción y defensa de esta clase y la de Practicantes.

Sorprende que en el año 1864, una sociedad de Ministrantes, a pesar de ser muy activa desde su origen, pusiera en marcha el que hasta la fecha es el periódico más antiguo localizado, con el fin de tener *«más eco y fuerza en la reivindicación de sus intereses morales, materiales y de ascenso»*.

Pero sorprende aún más, que se conserven íntegramente una colección de 114 números que se publicaron entre los años 1864 y 1867.

Su primer número ve la luz el viernes 15 de enero de 1864, editándose en Madrid, con periodicidad quincenal. Su director era D. Salvador Villanueva y el administrador D. Jorge Mariscal. Como redactores figuraban: D. Policarpo Martínez (Zaragoza); D. Manuel Collado (Aranda de Duero); D. Félix Hernán; y D. Francisco Campos.

Esta revista fue también el órgano de expresión del Colegio de Sangradores de Sevilla y del Colegio de Dentistas de Sevilla.



Pedro Carol

A large, stylized, cursive signature flourish consisting of several overlapping loops and swirls, positioned below the printed name.

D. Pedro Carol Martí, presidente de la Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona, entidad promotora del Congreso (1885)

013

CONGRESO DE CIRUJANOS, MINISTRANTES, PRACTICANTES Y CIRUJANOS-DENTISTAS (1885)

Promovido por la Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona, cuyo presidente era D. Pedro Carol Martí. Se celebra en la Ciudad Condal, los días 7, 8 y 9 de abril de 1885, el Primer Congreso de Cirujanos, Ministrantes, Practicantes y Cirujanos-Dentistas. El evento tuvo lugar en el local de la Academia Médico-Farmacéutica ubicado en la calle Cazador, número 4, de la capital catalana.

Al Congreso asistieron ciento cuarenta congresistas, siendo el primero de los muchos eventos que posteriormente celebró el colectivo de auxiliares subalternos de la medicina, con la intención de conseguir el arbitrio sobre los problemas de la parcela social de su trabajo, proponiendo reformas socio-profesionales progresistas y en la propensión de adherirse a las figuras políticas gobernantes o que les augurasen una rápida resolución a sus problemas, intentado siempre mantener una aparente neutralidad política.

En la sesión inaugural del Congreso se constituyó la mesa presidencial del mismo, actuando como presidente honorario, el doctor Félix de Tejada y España, director de la revista *El Genio Médico-Quirúrgico*; presidente efectivo, doctor Estanislao Andréu Serra, director de *La Enciclopedia Médico-Farmacéutica*.

Entre los acuerdos adoptados en dicho Congreso, figura la refundición y ampliación de los estudios para constituir una profesión análoga a los antiguos cirujanos; instar a los ayuntamientos a crear plazas para los practicantes en las partidas rurales, y luchar contra el intrusismo.

Por otro lado, y en sintonía con lo acordado, se estuvo de acuerdo en la constitución de un comité central del colectivo de practicantes, formado por comisiones provinciales, que impulsara la creación de una Asociación Nacional de Practicantes. Dicho Comité, al objeto de ser operativo y eficaz, debía residir en Madrid, no solo por ser esta la capital de España, sino por la proximidad a todos los órganos de poder y decisión.

REVISTA EL ECO DE LAS MATRONAS (1893)

El asociacionismo de finales del siglo XIX también tuvo su influencia en el ámbito de las Matronas, y gracias a la revista profesional *El Eco de las Matronas, Dentistas, Callistas y Practicantes en Cirugía*, que ve la luz en su 2ª época, en el año 1898. Se tiene constancia de que inició su primera actividad en el año 1893 y en sus artículos hace permanentes referencias a la necesidad de organizarse en torno a un colegio profesional. No tenemos constancia de que en el siglo XIX hubiera más revistas de matronas, una cuestión que queda explicitada en el subtítulo de la misma: «Revista profesional, primera y única de España».

La redacción y administración de la revista se ubicaba en la calle de Cercas, nº 103, 1º, de Barcelona.

Se dispone de una colección de diecinueve números, siendo el primero de esta su segunda época, el publicado el 1 de agosto de 1898 y el último el 1 de febrero de 1900.

En su primer número se recoge que corresponde a una segunda época y figura en la publicación el año IV, lo que nos hace pensar que el primer número se publicó el 1 de febrero de 1893, manteniendo su actividad durante los años 1894 y 1895.

Puede ser considerada como la primera revista en su género. Era una publicación de carácter mensual bastante completa, y salvadas las distancias, muy similar a las de ahora, con artículos técnicos, noticias relacionadas con la profesión de matrona y de otras afines llamadas *Ecos*, vocablo que daba nombre a la revista. La publicación era de carácter privado y el consejo de redacción estaba formado por médicos, y desde esta óptica enfocaban, lo más aproximadamente posible, la profesión de matronas, practicantes y enfermeras.

Su director era el Dr. Doménech que fallece en junio de 1900 según conocemos gracias al diario *La Vanguardia* de 23 de junio, siendo quizá su fallecimiento el motivo de que se dejase de publicar la revista.

LA CORRESPONDENCIA DE ESPAÑA

PRECIO DE LA SUSCRIPCIÓN
ANUAL, 10 Ptas.
SEMESTRAL, 5 Ptas.
TRIMESTRAL, 3 Ptas.
Cuarto de año, 2 Ptas.
Cinco meses, 1 Pta. 50 céntimos.
Seis meses, 2 Ptas.
Siete meses, 2 Ptas. 50 céntimos.
Ocho meses, 3 Ptas.
Nueve meses, 3 Ptas. 50 céntimos.
Un año, 4 Ptas.

DIARIO POLITICO Y DE NOTICIAS
ECO IMPARCIAL DE LA OPINION Y DE LA PRENSA.

Fundador: D. Manuel Maria de Santa Ana.

PRECIO DE LOS ANUNCIOS
UNA PÁGINA SEMANA
Cinco líneas de texto, 10 céntimos.
Una línea de texto, 2 céntimos.
Una línea de texto, 1 céntimo.
Una línea de texto, 50 céntimos.
Una línea de texto, 25 céntimos.
Una línea de texto, 12 céntimos.
Una línea de texto, 6 céntimos.
Una línea de texto, 3 céntimos.
Una línea de texto, 1 céntimo.
Una línea de texto, 50 céntimos.
Una línea de texto, 25 céntimos.
Una línea de texto, 12 céntimos.
Una línea de texto, 6 céntimos.
Una línea de texto, 3 céntimos.
Una línea de texto, 1 céntimo.

AÑO XLVII. NÚM. 13874.

Madrid, Viernes 31 de Enero de 1896.

OFICINAS, FACTOR, 7.

Anteayer tuvo la honra de ser recibida por el señor ministro de Hacienda la comisión de profesoras en partos titulares de Madrid, compuesta de su presidenta doña Dorotea Porqueras, doña María Tribarren, doña Dolores Casal y doña Rosa Malinagre.

La comisión salió altamente satisfecha de la galantería del señor ministro, que ofreció ayudar á estas señoras con su valiosa influencia en el objeto de su visita, que no era otro que tratar de la excesiva cuota de contribución que pagan las profesoras.

La Correspondencia de España,
31/01/1896, pág.2

Miércoles 1º de Mayo de 1895

EL IMPARCIAL es el periódico de mayor circulación de España.

Todo de EL IMPARCIAL de ayer: 100,350

Asociación nacional, 0,50 céntimos de peso. 100,350

Idem extranjero, 0,75 céntimos de id. 100,350

Idem en la tercera plaza, 2 céntimos de id. 100,350

Cuando se y remiten á precios convencionales

NÚMERO SUELTO 5 CÉNTIMOS

EL IMPARCIAL

DIARIO LIBERAL

FUNDADO POR D. EDUARDO GASSET Y ARTIME

Miércoles 1º de Mayo de 1895

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Madrid, UNA peseta al año.

Provincias, 80 céntimos trimestre; 16 céntimos.

Portugal, 750 id. id.

Naciones comprendidas en la 1.ª y 2.ª pesetas trimestre

Unión postal, 1.ª y 2.ª pesetas trimestre

Naciones no comprendidas y posesiones de América y África, 1.ª y 2.ª pesetas trimestre

Toda la correspondencia y giro deben dirigirse al

ADMINISTRADOR DE «EL IMPARCIAL»

Calle de Mesonero Romanos, núm. 31

Las señoras que forman la junta directiva del colegio recientemente creado de profesoras titulares en partos, han visitado al presidente de la Diputación provincial, Sr. España, para darle cuenta de su constitución.

El Imparcial,
06/09/1895, pág. 3

015

**EL COLEGIO DE PROFESORAS TITULARES DE PARTOS DE MADRID
(1895)**

Existe una idea generalizada entre los historiadores de la Enfermería acerca del tardío corporativismo de las matronas respecto de los practicantes. Gracias a los trabajos de investigación de María Dolores Ruiz Berdún, sabemos que hay algunas excepciones a esa creencia, tal es el caso de Madrid, donde se tiene constancia del Colegio de Practicantes de la ciudad en 1902, mientras que siete años antes, en 1895, se había constituido el Colegio de Profesoras Titulares de Partos.

Un grupo de matronas, la mayoría tituladas por la Universidad Central de Madrid, se reúnen en el domicilio de una de ellas y dan forma a esta iniciativa asociativa, nombrando presidenta de su primera Junta Directiva a Dorotea Porqueras. El resto de miembros de la primera Junta Directiva eran: Petronila Pérez, como vicepresidenta; María Casellas, como secretaria; Dolores Petisme, como vicesecretaria, siendo designadas vocales las matronas Rosa Figuerola, Carmen Pando, Inés Echavarría, María Iribarren y Rosalía Solana.

La finalidad del citado Colegio, era la defensa de los intereses profesionales y económicos del colectivo de matronas, realizando todo tipo de acciones a fin de tener presencia y reconocimiento social. En este sentido llevaron a cabo reuniones con personalidades influyentes de la época, cabiendo destacar el encuentro mantenido con el Ministro de Hacienda, Juan Navarro Reverter, en solicitud de una disminución de la tarifa de la Contribución Industrial que tenía asignada el colectivo de matronas, la cual consideraban elevada para el nivel de ingresos que se tenía.

Debemos señalar que, si bien el Colegio de Matronas fue muy temprano en su constitución, no lo fue en cambio en su duración, ya que tan solo estuvo activo entre 1895 y 1896.



Madrid.-Instituto Rubio (detalle).

“Colección IBYS.-N.º1

Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria del Dr. Rubio y Gali



Enfermeras de la Escuela de Santa Isabel de Hungría

REAL ESCUELA DE ENFERMERAS SANTA ISABEL DE HUNGRÍA (1896)

El Dr. Rubio y Gali creó en el Hospital de la Princesa, en Madrid, el Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria, un centro moderno de cirugía y, entre sus servicios o unidades, se encontraba una escuela de enfermeras: la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, donde se formaban enfermeras al objeto de atender a los enfermos allí asistidos. Es la primera escuela laica de enfermeras que se crea en España, de características similares a las ya existentes en el mundo anglosajón, al que Gali tomó como modelo tras su paso como embajador de España en Londres, y su trato directo con el proyecto que Florence Nightingale implantó en aquel país. Federico Rubio quiso crear en España la figura de la enfermera «profesional», desvinculándola del ámbito religioso ya que a finales del Siglo XIX era un colectivo emergente y necesario, pero fundamentalmente ligado a las órdenes religiosas.

Además, el doctor Rubio tuvo la ocasión de conocer en Londres a la doctora Cecilia Grierson quien, en 1886, ya había creado la primera Escuela de Enfermeras en Sudamérica, en el Círculo Médico Argentino, aunque hubo que esperar hasta 1891 para obtener el reconocimiento oficial.

La Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría se construyó en un tiempo récord, toda vez que, el 1 de octubre de 1896, inició su formación la primera promoción de enfermeras, siendo supervisora Dña. Socorro Galán y Gil. El Reglamento de la Escuela es de unas condiciones muy exigentes, con unas normas de conducta muy estrictas. Las enseñanzas eran de dos años de duración, y para ser admitida, era necesario ser mayor de veintitrés años de edad y menos de cuarenta. O siendo menores, licencia paterna, además de saber leer, escribir, sumar, restar, estar sanas y vacunadas, ser aseadas y de buenos modales y conducta, y a ser posible de clase media. Las alumnas podían ser externas e internas, teniendo derecho estas últimas a ser mantenidas por la institución. La última promoción concluyó sus estudios en 1932.



Ethel Bedford Fenwick (1857-1947), una de las fundadoras del Consejo Internacional de Enfermeras, junto a Lavinia Dock y Agnes Karll

017

**CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS
(1899)**

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es una federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) en representación de los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo. Fundado en 1899, el CIE es la primera organización internacional y de mayor alcance para los profesionales de la salud. Dirigido y liderado por enfermeras en el ámbito internacional, el CIE trabaja para garantizar cuidados de Enfermería de calidad para todos, así como políticas de salud sólidas a nivel global, el avance de los conocimientos de Enfermería y la presencia en todo el mundo de una profesión respetada y una fuerza laboral competente y satisfecha.

El CIE representa la voz de las enfermeras en todo el mundo. Influye tanto en las políticas de salud como en las políticas socioeconómicas en los niveles nacional, regional y global, compartiendo evidencia y mejores prácticas. El CIE concibe un mundo en el que se respeten y protejan los derechos humanos, así como los derechos de las poblaciones de hoy y de mañana a un ambiente seguro, saludable y sostenible. Trabajan en alianza y en colaboración para promover el avance de la profesión y mejorar el bienestar de las enfermeras y la salud de las poblaciones en todos los lugares, defendiendo el respeto de los valores culturales, las costumbres y las creencias espirituales.

En reconocimiento a toda la aportación que realizó Florence Nightingale a la modernización de la Enfermería, la fecha de su nacimiento, 12 de mayo de 1820, fue declarada por el Consejo Internacional de Enfermeras como Día Internacional de la Enfermera, y lo viene celebrando desde 1974.

España ingresa en el CIE en el año 1965, adoptándose el español como tercer idioma oficial, junto al inglés y francés. De forma periódica, la Organización Colegial de Enfermería, así como el resto de ámbitos profesionales, académicos y sindicales, relacionados con la profesión, cada 12 de mayo, celebran el Día Internacional de la Enfermera.

A

S. M.

El Rey D. Alfonso XIII

Con motivo de su Jura y Proclamación.

17 DE MAYO DE 1902.

A los R. P. D. V. M.

La Asamblea de Practicantes de España.



MADRID

Tip. de Luis Montero, Ave María, 17.

1902.

CARTA AL REY ALFONSO XIII (1902)

El 29 de marzo de 1899, el presidente de la Junta Organizadora de Practicantes Españoles, Salvador Costa, presentó al ministro de Fomento una exposición solicitando la reforma de la carrera. Mediante Real decreto de 26 de abril de 1901, lograron los practicantes ampliación de sus estudios y reconocimiento del derecho a la asistencia a partos.

Sin embargo, la alegría duró poco, y mediante el Real Decreto de 31 de enero de 1902 vieron reducidas sus expectativas profesionales al establecer que *«las enseñanzas de cirugía menor y obstetricia se cursarán de forma no oficial y en dos años, que deberían justificarse la práctica de dos años en un hospital, y que esta autorización para la asistencia a partos normales, no podría ejercerse en poblaciones mayores de 10.000 almas sin la autorización del médico titular»*.

Esto provocó un gran malestar en los practicantes que propició una gran Asamblea General de Practicantes en Medicina y Cirugía de España. El acuerdo de más relumbré consistió en redactar y enviar el documento titulado *Carta a Su Majestad el Rey Alfonso XIII. Con motivo de su Jura y Proclamación. 17 de mayo de 1902*, tomando como excusa tan solemne evento. Se trata de un texto de catorce páginas que lo firma Ángel Barahona como secretario y Federico Oñate como presidente de la Asamblea de Practicantes Españoles.

«Impulsados por la arraigada fe, que estos elevados sentimientos nos inspiran, nos atrevemos a cercarnos reverentemente al augusto trono de V. R. M., fortalecidos con la esperanza de que, Vuestro magnánimo espíritu sancionará la justicia de nuestra petición. Ciertamente que nuestro respetuoso atrevimiento está motivado, por la plena convicción que en todos los conceptos nos inspiran la legitimidad de todos nuestros derechos; pero, es además concausa poderosa que nos impele a levantar nuestra humilde voz ante Vuestra regia soberanía, la apremiante necesidad de demandar para nuestra desvalida profesión, la benéfica protección a que la justicia de nuestros derechos es acreedora».

(...)

AÑO I

15 Noviembre 1907.

NÚM. I

BOLETÍN

DONATIVO
DE LA
ASOCIACIÓN NACIONAL
DE MADRID
1940

DE LOS

COLEGIOS DE PRACTICANTES

DE

MEDICINA Y CIRUJÍA

ORGANO OFICIAL DE LOS COLEGIOS UNIDOS

PROPIETARIOS

Valencia. Málaga. Álava. Teruel. Orgaz (Toledo)
y Madrid.

CONSEJO DE REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

La Junta directiva del Colegio Central y los Sres. Presidentes
de los Colegios propietarios

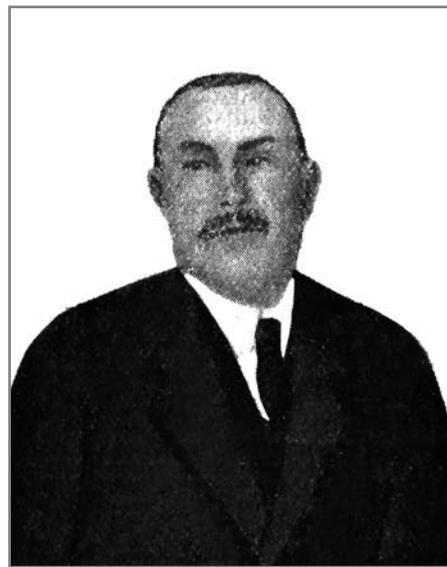
DIRECTOR DE REDACCION

EL PRESIDENTE DEL COLEGIO CENTRAL
Cuchillero, 6, principal.

ADMINISTRADOR

EL TESORERO DEL COLEGIO CENTRAL.
Pan Compe. 22 y 24.

MADRID



Juan José Fernández García
Presidente

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN GENERAL DE PRACTICANTES DE ESPAÑA (1903)

En el año 1903, se produce el primer intento en el Siglo XX de creación de lo que hoy podemos entender como Consejo General de Enfermería. Bajo la denominación de Asociación General de Practicantes de España, el 12 de febrero de 1903, en el Colegio de Médicos de Madrid, se aprueba su constitución. La convocatoria fue recogida por diferentes periódicos:

Se convoca a todos los Practicantes de España a una reunión que se celebrará hoy jueves, á las ocho de la noche, en la calle Mayor, número 1, 1.", para dar por constituida definitivamente la Asociación general de Practicantes de España, y al mismo tiempo se hará entrega a todos los señores asociados de un ejemplar del reglamento de la misma por el cual ha de regirse dicha Asociación. Se suplica la puntual asistencia.

En cuanto a la Junta directiva quedó conformada de la siguiente manera: Presidente: D. Juan José Fernández García; Vicepresidente, D. Vicente Echevarría; Tesorero, D. Rosendo Pedro Fruto; Secretario, D. Domingo Cruz, y como Vocales: D. Saturio Blanco, D. Indalecio Moras, D. José Quintéls.

Del 11 al 14 de mayo de ese mismo año, la Asociación lleva a cabo la celebración de la primera Asamblea de Practicantes de España, a la cual asistieron delegados y representantes de casi todas las provincias. Entre los acuerdos adoptados, la creación de un medio periodístico propio. La revista *El Practicante Moderno*, fue su órgano inicial de expresión, la cual tuvo una vida periodística muy corta, apenas un año.

El 15 de noviembre de 1907, ve la luz una nueva revista del colectivo de practicantes, el Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía: Órgano Oficial de los Colegios Unidos. Es la primera revista profesional que está editada por iniciativa de varios colegios de practicantes. Sus primeros promotores e impulsores fueron: Valencia, Málaga, Álava, Teruel, Orgaz (Toledo) y Madrid. Era una revista, inicialmente de tirada quincenal, que sufrió cambios en su denominación y de la que se publicaron 334 números. El Consejo de Redacción y Administración lo componía la Junta Directiva del Colegio Central y los presidentes de los Colegios propietarios.



Hospital de San José y Santa Adela, en Madrid, donde se formaban las Damas enfermeras de la Cruz Roja

020

ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS MARÍA CRISTINA (1914)

Las enfermeras serán el colectivo de auxiliares sanitarios que más tardíamente opten por organizarse corporativamente en asociaciones o colegios profesionales, y ello a pesar de la existencia documental del quehacer de la enfermera desde muy remotos tiempos.

A finales del Siglo XIX y principios del Siglo XX, en España, salvo las alumnas de la escuela del Dr. Rubio, las mujeres que prodigan cuidados a los enfermos pertenecen a órdenes religiosas. Así pues, tenemos, por un lado, las enfermeras seglares de una única escuela y, por otro, a las religiosas cuidadoras miembros de congregaciones diferentes. Durante los años en que se mantiene invariable esta peculiaridad, es perfectamente lógico que no surjan iniciativas de asociaciones o uniones corporativas.

En noviembre de 1914, el órgano oficial de difusión de los practicantes transcribe un artículo de prensa dando cuenta de la existencia de la «Asociación de Enfermeras María Cristina» e informa que ha sido creada en Madrid, y que está constituida por las enfermeras que han terminado sus estudios en el Instituto de Terapia Operatoria del Dr. Rubio y por las voluntarias del Hospital San José y Santa Adela. Señala que tiene como finalidad «asistir a domicilio a cuantos necesiten un cuidado asiduo y tratamientos por masaje, inyecciones, etc.».

Y prosigue:

«Esta Institución, de la que es presidenta Doña María Cristina de Habsburgo, y de cuya Junta directiva forman parte las señoras presidenta de las curadoras del Instituto Rubio, excelentísima señora doña Carmen Santos, viuda de Taboada, y la del Hospital de San José y Santa Adela, excelentísima señora Marquesa de Alhucemas, fue fundada siendo director del Instituto Rubio el sabio e inolvidable Doctor don Eugenio Gutiérrez.

[...]

El nuevo Director, D. Eulogio Cervera ha acogido con gran entusiasmo la idea de Asociación, y hay que esperar mucho de su valioso concurso.

Las enfermeras llevan uniforme, una insignia y un carnet de identidad.

Las peticiones de enfermeras deben hacerse al Instituto Rubio (Moncloa, teléfono 1907), a la señora Superiora.

021

**TÍTULO OFICIAL DE ENFERMERA
(1915)**

A iniciativa de la Congregación de las Siervas de María, Ministras de los Enfermos, se solicita la autorización de las religiosas para ejercer la profesión de enfermera acorde a un programa de estudios que adjuntaron, el 21 de mayo de 1915 se publica la Real Orden de 7 de mayo accediendo a tal solicitud.

La petición se hizo a través de sor Fernanda Iribarren, vicaria general durante el proceso de aprobación del plan de estudios y, posteriormente, en 1916, nombrada superiora general de la Orden.

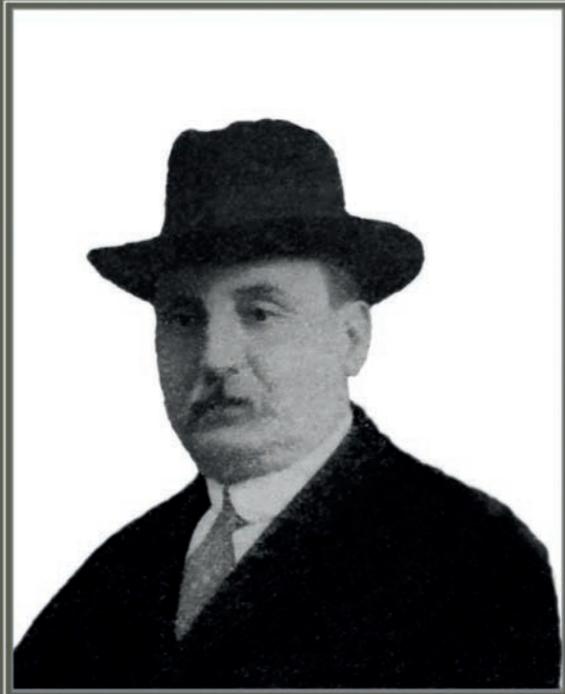
No fue una cuestión fácil, a tenor de las numerosas cartas enviadas con tal fin a los doctores Simonena, Mariscal, Jiménez y Barajas. Al Excmo. Sr. D. José María Salvador Barreda, obispo de Madrid-Alcalá, arzobispo de Valencia y senador por el arzobispado de Toledo. Al mismísimo ministro de Instrucción Pública, al marqués de Fontalba, y al marqués de Cubas.

Todo el apoyo recibido hizo que Saturnino Esteban Miguel y Collantes, ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, propiciara la publicación de la Real Orden de 7 de mayo recogiendo el programa de los conocimientos que eran necesarios superar para habilitar de enfermeras a las que lo soliciten, pertenecieran o no a comunidades religiosas.

Se creaba así de manera oficial la profesión de enfermera y se abría la puerta a la diversidad en cuanto a centros de formación.

El programa para las enseñanzas de la profesión enfermera constaba de setenta lecciones que podían aprender por su cuenta, a excepción de aquellos conocimientos prácticos para los que debían realizarse en las clínicas, consultorios, asilos u hospitales que a las aspirantes convinieran.

La prueba de suficiencia era anual, y consistía en un examen teórico-práctico, ante un tribunal análogo al que funcionaba para la reválida de practicantes de la Facultad de Medicina de Madrid. Las aprobadas obtenían una certificación expedida por el decano de dicha Facultad en la que constaba que estaban autorizadas para ejercer la profesión de enfermeras.



ÁNGEL BARAHONA GANCEDO
25-01-1907 - 21-05-1908
14-05-1914 - 10-10-1918

022

**PRACTICANTES VS ENFERMERAS. PRIMERA SENTENCIA
(1918)**

Desde la puesta en funcionamiento de la Escuela Santa Isabel de Hungría, el cuerpo de enfermeras recibió toda clase de críticas y desprecios por parte del colectivo de Practicantes, los cuales estaban aleccionados desde antaño a luchar por conservar su escaso campo competencial y de reconocimiento social. Los ánimos de este colectivo se soliviantaron mucho más con la creación de la Asociación de Enfermeras María Cristina.

Con estos antecedentes, la aprobación del programa de estudios para la obtención del título oficial de Enfermera, fue sin duda un jarro de agua fría para los practicantes, los cuales no dudaron en contratar a un jurista para interponer un recurso contencioso-administrativo contra la Real Orden de 7 de mayo de 1915. Se había pasado de la acción crítica en prensa profesional contra las enfermeras a la acción judicial para intentar evitar la oficialidad del título.

La sentencia se leyó y se hizo pública el 1 de julio de 1918. Su fallo dice así:

«Fallamos que debemos declarar y declaramos la incompetencia de esta Sala para conocer del presente recurso, y sin lugar la demanda formulada por D. Ángel Barahona Gancedo, por sí y en representación del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Madrid, contra la Real orden del Ministerio de Instrucción Pública de 7 de mayo de 1915.»

Se había perdido un pleito que tenía una gran importancia para los practicantes, y cuyo temor principal radicaba en la intromisión del programa de estudios de las enfermeras en las materias del de los practicantes aprobado en 1902. Esta injerencia de materias avivaba el miedo al intrusismo y el temor a la pérdida de trabajo que tanto escaseaba, lo que obligó a "la clase de los practicantes" a estar constantemente dirigiéndose a los poderes públicos para que delimitasen las funciones de practicantes y enfermeras.

Esta es la primera sentencia del litigio que mantuvieron practicantes y enfermeras, y que perduró en el tiempo hasta la creación de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.) en 1953.

BOLETIN

DEL

COLEGIO DE MATRONAS

DE LA

PROVINCIA DE VALENCIA

SUMARIO: Nuestro saludo.—¡Gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana!—A mis queridas compañeras.
—La labor del Colegio: Extracto de las Juntas generales y de gobierno celebradas los días 22 y 26 de Febrero y 5 y 11 de Marzo.—Noticias.

NUESTRO SALUDO

¡Gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana!

Al comenzar la publicación de nuestro Boletín, consideramos un grato deber dirigir el más afectuoso saludo a nuestras compañeras de profesión, a las demás clases sanitarias y a la prensa profesional; expresando al mismo tiempo nuestra gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana por la buena acogida que nos ha dispensado.

La Junta de Gobierno.



Banquete organizado por la Unión Sanitaria Valenciana, en honor del Colegio de Matronas de la provincia, primer homenaje de esta indole que se tributa en España

F. F. GÓMEZ DURÁN

023

CREACIÓN DEL COLEGIO DE MATRONAS DE VALENCIA (1920)

Las matronas son un colectivo profesional que no tuvieron nada fácil consolidarse como tal. Serán los años veinte quienes vean producirse un importante desarrollo en el sentimiento y movimiento corporativo matronal.

En 1920 ve la luz el *Boletín del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia*, una publicación cuyo primer número sale en marzo de 1920. En su portada se deja constancia de la gratitud de las matronas valencianas a la Unión Sanitaria Valenciana, por la acogida que les había dispensado, ya que la Asamblea Constitutiva del Colegio matronal de Valencia se llevó a cabo en el local de la citada Unión Sanitaria. En el acta de constitución se señala que la reunión tuvo lugar el 22 de febrero de 1920, siendo los acuerdos adoptados, los siguientes:

1°.- *Constituir el Colegio de Matronas de la provincia de Valencia.*

2°.- *Nombrar una Junta de Gobierno provisional, encargada de organizar el Colegio, redactar el reglamento y convocar una nueva sesión para aprobarlo.*

3°.- *Adherirse a la Unión Sanitaria Valenciana, solicitando la convivencia en su domicilio social, en las mismas condiciones establecidas para las demás entidades sanitarias.*

La junta provisional que salió elegida estaba presidida por Filomena Guilló Barón. En la primera junta celebrada se estableció el régimen económico, se aprobó el reglamento del Colegio y la elaboración de un boletín como órgano oficial de difusión, acordándose admitir como colegiadas-corresponsales a matronas de otras provincias que lo solicitasen.

La presentación del citado reglamento en el Gobierno Civil para su aprobación y la difusión de la creación del Colegio por todos los pueblos de la provincia, a fin de captar colegiadas, eran acciones que comenzaron a realizarse con rapidez.

La constitución del Colegio de Matronas, el primero que se organizaba en España según se destaca en su Boletín, (primera revista del mundo colegial *matronal*), se conmemoró con la celebración de un banquete, en el local de la Unión Sanitaria, y al que solo acudieron colegiadas.



Asamblea Nacional de Practicantes celebrada en Madrid del 16 al 20 de mayo de 1921

FEDERACIÓN NACIONAL DE PRACTICANTES ESPAÑOLES (1921)

En la Asamblea Nacional de Practicantes celebrada en Madrid, durante los días 16 al 20 de mayo de 1921, con la mayor cuota de representatividad habida hasta la fecha en toda la historia de la profesión, se sentaron las “Bases para la constitución de la Federación de Colegios de Practicantes Españoles”.

La propuesta fue aprobada por unanimidad, nombrándose a Pascual Tarrero Lascraín su primer presidente, siendo elegidos a continuación los delegados regionales. En las citadas Bases se establecía que, para la buena marcha de la Federación, los Colegios tenían que federarse constituyendo las siguientes diez regiones: 1ª.- Andalucía Oriental; 2ª.-Andalucía Occidental; 3ª.-Aragón; 4ª.- Reino de Valencia y Murcia; 5ª.-Cataluña y Baleares; 6ª.- Provincias Vascongadas y Navarra; 7ª.- Castilla la Nueva y Extremadura; 8ª.- Castilla la Vieja; 9ª.- Reino de León; 10ª.- Galicia y Asturias.

El Gobierno de la Federación debía estar a cargo de un Directorio constituido por los diez delegados regionales y un presidente.

Los días 24 al 27 de mayo de 1923, se celebró en el Colegio de Practicantes de Madrid, la Asamblea de Juntas Directivas de Colegios y Delegados regionales. En ella, se aprobó el Reglamento de la Federación, así como el encargo de la confección de su bandera institucional, quedando con ello cerrado por completo el marco legal de su creación y su entidad acreditada oficialmente.

El Reglamento era un texto articulado, con cinco capítulos más uno adicional: Capítulo I: Objeto de la Federación; Capítulo II: De los socios; Capítulo III: De los fondos; Capítulo IV: Régimen y administración y Capítulo V: De las asambleas.

Objeto de la federación: *“aunar esfuerzos colectivos y la energía de la clase, encauzándolos en un mismo sentido para mejor logro de sus aspiraciones morales y materiales, presentándose mutuo apoyo cuando las circunstancias lo requieran”*

La Federación fue un organismo fundamental para la continuidad de los colegios de practicantes y la consecución de logros para la profesión, aunque conoció bastantes altibajos en su trayectoria a través de los años.



Victoria Eugenia Julia Ena de Battemberg, reina consorte de España entre el año 1906 y 1931, conocida popularmente como la «Reina Enfermera». La Historia de la Cruz Roja está muy ligada a la historia de la reina Victoria Eugenia como enfermera, la cual vistió durante un tiempo el uniforme de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española.



El Cuerpo de Damas Enfermeras de la Cruz Roja se caracterizaba por estar formado por mujeres pertenecientes a la aristocracia que prestaban sus servicios de forma voluntaria, sin percepción económica alguna, como María del Carmen Angoloti y Mesa, duquesa de la Victoria y condesa de Luchana (1875-1959). Brazo derecho de la Reina Victoria organizó la actividad de la Cruz Roja española durante la guerra del Rif.

025

**ENFERMERAS PROFESIONALES DE LA CRUZ ROJA
(1922)**

La Cruz Roja Española se funda en 1864. El 16 de enero de 1916, se aprueba un Real Decreto con las bases generales para la reorganización de la Cruz Roja Española, las cuales venían a actualizar las aprobadas en 1899. Dependiente del Ministerio de la Guerra, estaba dividida en una Asamblea de Caballeros y otra de Señoras, con sus respectivas secciones. La Reina Victoria Eugenia, esposa del Rey Alfonso XIII, presidía la Sección de Señoras.

Por Real Decreto de 13 de julio de 1916, se encomienda a dicha Sección, entre otros, la organización del Cuerpo de Enfermeras y el establecimiento de un hospital que sirva de Escuela a dicho Cuerpo.

En 1917, se dictaron las instrucciones generales para la constitución del Cuerpo de Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española y del programa de materias (treinta y cinco temas) para su enseñanza y preparación profesional. Con el impulso de la Reina Victoria y bajo la dirección del Dr. Calatraveño, se fue impartiendo esta formación.

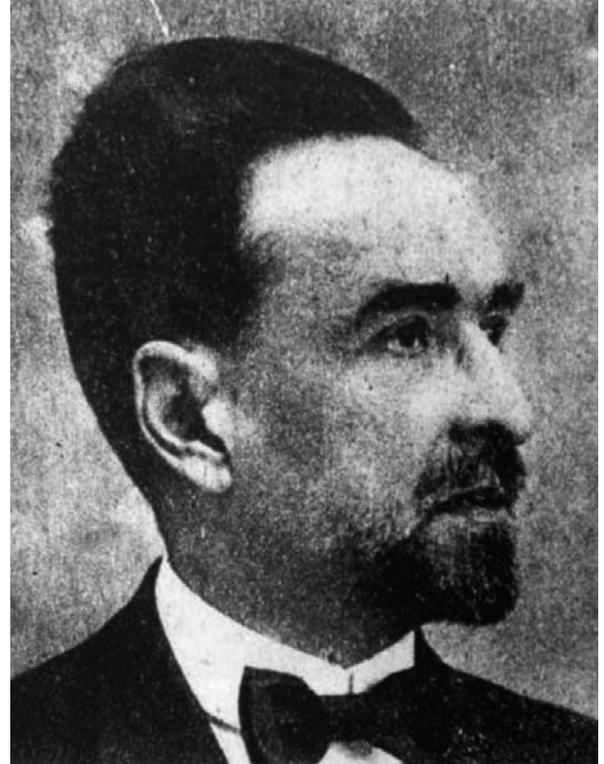
La reina Victoria quiso constituir otro Cuerpo de Enfermeras diferenciadas del ya instituido. Por Real Orden de 26 de octubre de 1922 se oficializa la creación del Cuerpo de Enfermeras Profesionales, cuya formación se venía impartiendo desde 1918 en diversas provincias españolas. Entre los requisitos exigibles estaba tener entre veinte y treinta y cinco años (las menores de edad debían contar con la autorización de los padres y las casadas con la de sus maridos), certificado de buena conducta, acreditar condiciones de educación y cultura, y someterse a un examen previo de suficiencia en instrucción y otro de capacidad física.

El programa formativo constaba de cincuenta y seis lecciones teóricas y una parte práctica rotatoria por diversos servicios del hospital. La duración era de dos cursos de nueve meses cada uno. En 1930, se acordó en la XIV Conferencia Internacional de la Cruz Roja en Bruselas, ampliar esta formación a tres años, adelantándose al sistema formativo español, de las enfermeras, que estaba establecido en dos años.

El título de Enfermera Profesional, al igual que de Dama Enfermera solo era válido para trabajar dentro de la organización de la Cruz Roja Española.



Fernando Ceballos Cerezo, presidente provisional de la Federación Nacional de colegios de practicantes en 1923



El Medico Sevillano Jesús Centeno, fue el organizador de la I Asamblea de las Clases Sanitarias

026

I ASAMBLEA NACIONAL DE LAS CLASES SANITARIAS (1923)

En la ciudad de Sevilla, los días 10, 11 y 12 de octubre de 1923, se celebró la I Asamblea Nacional de las Clases Sanitarias. La mesa presidencial estaba constituida por un representante de cada una de las profesiones participantes. Fernando Ceballos, presidente provisional de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en representación de dicho colectivo, siendo las matronas representadas por Filomena Guylló, presidenta de la Federación Nacional de Matronas.

La ponencia de los practicantes fue elaborada por Fernando Ceballos, Victorino Martín, delegado regional de las Vascongadas y por Antonio González Cruz, por el Colegio de Madrid, siendo este último el encargado de defenderla. Tras exponer de forma genérica los principales temas que les afectaban como profesión, se centró en tres cuestiones que sometió a la consideración de la Asamblea:

1ª ¿Es útil y conveniente al médico en su doble función terapéutica y profiláctica?, y ¿es necesario a la Sanidad Nacional?; 2ª ¿Aceptan las clases sanitarias el auxiliar médico único, sin distinción de sexo?; 3ª Actuación del practicante al lado del médico.

Las conclusiones definitivas de la Asamblea, le fueron leídas al director general de Sanidad, Sr. Martínez Anido, presente en el acto. En cuanto a lo que respecta a los practicantes, de forma genérica, se concluyó lo siguiente:

El Practicante, único individuo capaz, legal y profesional como elemento auxiliar del médico, debe figurar al lado de éste en todos los casos en que sea precisa aquella auxiliaría, tanto en el Ejército como en la Armada, Marina civil, hospitales, etc.

Y como conclusiones concretas se recogieron cuatro: 1.- Ampliación de los estudios; 2.- Colegiación obligatoria y carnet sanitario de identidad; 3.- Que los practicantes titulares sean los auxiliares de los inspectores médicos y se consideren funcionarios del Estado 4.- Delimitación de los deberes y derechos de cada una de las clases sanitarias en relación a las demás.



Madrid. Escuela Nacional de Puericultura. Exterior del edificio. (C./ Ferraz)

027

ESCUELA NACIONAL DE PUERICULTURA (1923)

A instancia del Consejo Superior de Protección a la Infancia, por Real Orden de 23 de mayo de 1923, se crea en nuestro país un centro docente y científico bajo el nombre de «Escuela Nacional de Puericultura y Laboratorio de Investigaciones», con el objetivo primordial de luchar contra la mortalidad infantil.

A tal fin, será también la encargada de la formación de quienes tengan que intervenir en los problemas relacionados con la protección al niño y la mujer embarazada y lactante. Por todo ello, la Escuela Nacional de Puericultura (ENP), está ligada al nacimiento de la Pediatría en España.

Entre sus cometidos se encontraba:

Preparación del personal femenino de niñeras, visitadoras y encargadas de la atención y cuidados higiénicos de los menores, entendiéndose que el personal de visitadoras se reclutaría entre enfermeras sanitarias, previa especialización de las mismas en las dependencias de la Escuela de Maternidad.

Las bases para el funcionamiento de la ENP fueron aprobadas el 16 de noviembre de 1925, y en enero de 1926 se publicó su reglamento de régimen interior.

La ENP se subdividió en cinco secciones: a) Puericultura intrauterina, b) Higiene infantil a cargo del director, c) Higiene de la tercera infancia y escolar, d) Enseñanza Especial de Enfermeras Visitadoras y Niñeras tituladas y de Laboratorio, y d) Odontología.

Cada una de estas secciones elaboraba sus contenidos formativos que debían superar quienes optasen a alguno de los diferentes títulos y diplomas que otorgaba la Escuela. Entre ellos estaba el de Enfermera Visitadora de niños o Enfermera Puericultora, existiendo también formación específica en Puericultura para Matrona.

La formación de las enfermeras era de un curso de ocho meses y el de las matronas era de cuatro. La posesión de esta formación daba preferencia, frente a quien no la tenía, para ocupar plaza en instituciones de puericultura.

La ENP comenzó su actividad formativa en 1926, manteniéndose activa hasta 1976.



CASA DE SALUD DE SANTA CRISTINA Y ESCUELA DE MATRONAS (1924)

En 1904, se colocó la primera piedra de una nueva casa de maternidad en Madrid, un proyecto denominado Casa de Salud de Santa Cristina. Por diferentes contratiempos se tuvo que paralizar la obra, retrasándose su inauguración hasta el 28 de junio de 1924, bajo el nombre de Escuela de Matronas y Casa de Salud Santa Cristina, siendo una de las primeras escuelas para la formación de matronas fundadas en Madrid y en España. Su primer director fue el Dr. José Gálvez Ginachero, siendo las Hijas de la Caridad de San Vicente Paúl, las que se encargaron de la administración del centro.

Este centro se pone en funcionamiento en una época en donde la atención a los partos se realizaba por matronas en los domicilios de las parturientas, solo aquellas mujeres que presentaban importantes complicaciones a la hora de dar a luz acudían a los centros de maternidad. La idea que perseguían los impulsores del proyecto era institucionalizar el parto y poner los avances científicos del momento al alcance de las mujeres con independencia de su clase social. Por lo tanto, la institución tenía una triple finalidad: servir de asilo maternal, de clínica de obstetricia y ginecología y de Escuela de Matronas.

Además de las matronas de plantilla el centro funcionaba como Escuela de Matronas, y allí se formaban, en régimen de internado o externado, aquellas mujeres que reuniendo los requisitos exigibles, desearan obtener el título de matrona. La duración de la formación era de dos años, y aunque el número inicial de alumnas fue escaso, con los años fue incrementándose progresivamente. Los facultativos eran los encargados de impartir la formación a las futuras matronas. Hasta la puesta en marcha de este centro formativo, las matronas se instruían y formaban en los Reales Colegios de Cirugía.

En 1931, la Escuela de Matronas queda adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid, y 1932 se convirtió en escuela oficial dependiente del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, que era quien expedía el título oficial.



Gustavo Pittaluga Fattorini (1876- 1956),
primer director de la Escuela Nacional de Sanidad

029

ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD (1924)

En pleno apogeo del Directorio Militar (1923-1925) de Miguel Primo de Rivera, se pone en marcha la Escuela Nacional de Sanidad (ENS) mediante el Real Decreto el 9 de Diciembre de 1924, así como las bases del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital del Rey.

El edificio que albergaba a la Escuela Nacional de Sanidad se construyó en un edificio cedido por el Ayuntamiento de Madrid. Su misión era formar al personal sanitario en temas de higiene y de salud pública. En este sentido, en relación al personal auxiliar, establece: «Dar la enseñanza y preparación conveniente a cada uno de los grupos auxiliares hoy reconocidos y a los que en lo sucesivo se constituyan, empezando por los practicantes y enfermeras sanitarias, los desinfectores y el personal subalterno utilizable en la profilaxis antipalúdica y antipestosa».

El 12 de abril de 1930, se aprueba el reglamento de la Escuela. Dicho reglamento deja clara la autonomía de la ENS, aunque forme parte de las diferentes instituciones que dependen de la Dirección General de Sanidad. Establece que entre sus fines se encuentra la enseñanza y formación de un Cuerpo de enfermeras sanitarias, una cuestión que se concreta en el artículo cuarto:

«La preparación de un Cuerpo de Enfermeras sanitarias, perentoria necesidad de la Higiene pública española, será objeto de especiales cuidados por parte de la Dirección de la Escuela, la cual, previo informe de la Junta de Profesores, cuando la Escuela se halle ya definitivamente constituida y teniendo en cuenta la urgencia del problema, propondrá a la Superioridad la organización y el programa de esa enseñanza especial, destinada a crear en España el Cuerpo de Enfermeras visitadoras».

En este sentido, se señala que entre los títulos y diplomas que otorgará la Escuela está el título de enfermera visitadora.

Su primer director fue Gustavo Pittaluga, nombrado en 1930 y que supo darle un gran impulso a la escuela durante su comienzo.

Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión.

SEGURO DE MATERNIDAD

CONVENIO CON LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA
DE COLEGIOS OFICIALES DE MATRONAS



Madrid, 1931. — Oficina Tipográfica del Instituto
Nacional de Previsión. — Calle de Sagasta, 6.

El seguro de maternidad confirió gran protagonismo a la matrona en el seguimiento del embarazo y la atención al parto y al posparto de las mujeres trabajadoras. Al menos 2.223 matronas colaboraron con el seguro durante los nueve primeros trimestres de funcionamiento de este.

030

**SEGURO DE MATERNIDAD
(1927)**

En 1929, se establece en España el seguro de maternidad. Lo hace con carácter obligatorio, mediante un real decreto-ley, cuyos fines son garantizar a la asegurada la asistencia facultativa en el embarazo y en el parto. Garantizarle los recursos necesarios para que pueda cesar en su trabajo antes y después del parto. Fomentar la creación y sostenimiento de obras de protección a la maternidad y a la infancia.

Posteriormente, el Ministerio de Trabajo y Previsión, publicaba por Real Decreto de 1 de febrero de 1930 el Reglamento del Régimen Obligatorio del Seguro de Maternidad. Entre los beneficios que tenían las inscritas a este seguro se encontraba la asistencia gratuita de matrona, médico y farmacia. En relación al servicio de matrona se dice que tendrán derecho: a) A su asistencia en los partos normales, incluyendo en ella la aplicación gratuita de inyecciones y demás servicios que el médico le encomiende; b) A que sirva de auxiliar al médico en los partos anormales o distócicos, y c) A todos los servicios normales de asistencia, consejo y vigilancia que se le encomendaren.

D. Inocencio Jiménez, en nombre del Instituto Nacional de Previsión (INP) y Dña. Concepción Martín, en representación de la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas, firmaron el 3 de septiembre de 1931 un convenio de colaboración mediante el cual las entidades administradoras del seguro obligatorio de maternidad utilizarán para el servicio de matrona las que cada asociación (colegio provincial), de acuerdo con la entidad aseguradora, determine en cada provincia.

Algunos de los servicios a que la matrona del seguro de maternidad se compromete son:

- Reconocer a la gestante en la consulta de la matrona.
- Reclamar la asistencia del médico no solo cuando se presente anormal o distócico el parto, sino también cuando al reconocer a la gestante vea seguridad o posibilidad de una anormalidad.
- Prestarle como mínimo en los ocho días siguientes al parto los cuidados normales de asistencia, consejo o vigilancia que la interesada necesite.

†

UNIVERSIDAD CENTRAL FACULTAD DE MEDICINA

SECRETARÍA

Curso de 1925 á 1926

Num. 10

Don Jesús Lucas y Pizar

ha satisfecho, en papel de pagar al Estado, la cantidad de diez pesetas por derechos de examen teórico-práctico para ejercer la profesión de **Enfermero**, establecido por Real orden de 7 de Mayo de 1915, pudiendo con esta papelita presentarse á verificarlo ante el Tribunal de examen respectivo.

Madrid 5 de Mayo de 1925

El Oficial de la Secretaría, *[Signature]*
El Secretario de la Facultad, *[Signature]*

TRIBUNAL DE EXAMEN DE ENFERMERA

Don Jesús Lucas y Pizar

verificó en este día el examen teórico-práctico, y fue calificado de Satisfactorio

Madrid 16 de Mayo de 1925

El Secretario del Tribunal, *[Signature]*

Repetición. Esta intercedida verificó en el día de hoy el examen teórico-práctico de **Enfermero**, y fue calificada de Satisfactorio

Madrid de 1925

El Secretario del Tribunal, *[Signature]*



EL TÍTULO DE ENFERMERA SERÁ DE CARÁCTER GENERAL (1927)

La Real Orden de 24 de febrero de 1927 establece en su artículo 1º:

«En adelante el título de enfermera será de carácter general, tanto para hospitales civiles, militares y de la Cruz Roja, como para clínicas y dispensarios, tengan carácter oficial o privado, y sean ellas religiosas o no».

A pesar de que en el año 1915 se establece un título general para las enfermeras pertenecientes o no a comunidades religiosas, lo cierto es que con posterioridad se siguieron aprobando planes de estudios específicos para enfermeras que solo podían prestar sus servicios en las instituciones que las formaban, lo que generaba no solo un agravio con respecto al resto de las formaciones y titulaciones, fueran o no académicas y desde luego una injustificada disfuncionalidad como recoge en su espíritu la real orden citada.

Así, el Ministerio de la Guerra aprobó mediante Real Decreto de 28 de febrero de 1917, el Plan de Enseñanzas de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja que «solo tendrá validez en la Institución Española de la Cruz Roja».

En 1922 se aprueba el reglamento-programa para las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales Militares, mediante Real Orden de 21 de junio.

Nuevamente, como ya lo hicieron en 1915, las autoridades vuelven a unificar las enseñanzas del título de enfermera.

La citada Orden de 24 de febrero, además de unificar el título, también, pretende unificar las enseñanzas, de tal forma que una comisión interministerial compuesta por representantes del Ministerio de Gobernación, Instrucción Pública y Guerra, recibe el encargo de elaborar un *programa único de los conocimientos necesarios para poder ejercer el cargo de enfermera en toda clase de establecimientos sanitarios dependientes del Estado o particulares y pertenezcan o no las aspirantes a comunidades religiosas*.

Dicha Comisión Interministerial también debía elaborar los ejercicios prácticos necesarios para obtener el título, el cual será expedido por el decano de la Facultad de Medicina.

Ilmo. Sr.: Vista la instancia en que doña María Belda y de Eguía, Presidenta accidental de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas de España, en nombre de la misma, en cumplimiento del acuerdo tomado por unanimidad en la VIII Asamblea Nacional de Matronas, celebrada en la ciudad de Valencia en los días que indica del próximo pasado mes de Agosto, suplica que con todos los Colegios Oficiales de Matronas de España se constituya con carácter obligatorio una Federación Nacional de los mismos que, al igual de lo dispuesto para Practicantes y otras clases sanitarias, forme el Jurado profesional y ostente en todo momento la representación de las Matronas españolas ante el Poder público:

Resultando que a la instancia se acompaña una certificación acreditativa de que la Asamblea aceptó por unanimidad la propuesta de petición de que la Federación tenga carácter obligatorio para todos los Colegios de Matronas:

Considerando que en el Reglamento por el que actualmente se rige la Federación se establece como bases de su constitución, encaminadas a laborar por la consecución de beneficios y aspiraciones de la clase, implantar como deber sagrado, culto a la moral y al compañerismo, velando por su dignificación, determinándose su objeto y finalidad en armonía con los atribuidos a los Colegios que la integran:

Considerando asimismo que la oficialidad y obligatoriedad que se solicitan es consecuencia de lo establecido en el artículo 27 de los Estatutos de los Colegios Oficiales de la clase matronal, aprobados por Real orden de 7 de Mayo de 1930, puesto que en

él se establece que la Federación, si estuviere constituida, será el Juzgado profesional, y en su representación el Comité ejecutivo de la misma, atribuyéndola el carácter del Consejo general de Colegios y señalándola como misión la de establecer el lazo de unión entre ellos a los que representar ante el Poder público:

Considerando que ~~concedida~~ la Federación obligatoria a otras clases sanitarias, no hay inconveniente en acceder al ruego de la clase matronal, toda vez que, como en aquéllas, la finalidad no es otra, como queda indicado, que velar por el mejoramiento de sus asociados, estrechando los lazos de afecto con la unión de Colegios, procurando la uniformidad de criterios y realizando cuantas gestiones conduzcan al mejoramiento y prestigio de tan respetable clase,

Este Ministerio ha tenido a bien conceder carácter oficial obligatorio a la Federación de Colegios de Matronas de España, debiendo actuar con arreglo al Reglamento que tiene presentado en este Ministerio, siempre que sus preceptos no se opongan a los Estatutos de los referidos Colegios.

Madrid, 7 de Diciembre de 1935.

P. D.,

M. BERMEJILLO

Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

FEDERACIÓN NACIONAL DE MATRONAS (1928)

Al igual que sucediera con el colectivo de practicantes, las matronas fueron constituyendo sus colegios profesionales por toda la geografía española en pro de la defensa de sus intereses como colectivo. Sin embargo la unidad de los colegios que se iban creando, en una entidad representativa de ámbito nacional no fue tarea fácil ni estuvo exenta de dificultades.

En 1927, comenzaba a funcionar en Barcelona la Unión Matronal Española, constituida, según consta en su reglamento, por el Colegio Matronal de Cataluña, a favor de las matronas de Cataluña colegiadas, como para el resto de matronas españolas.

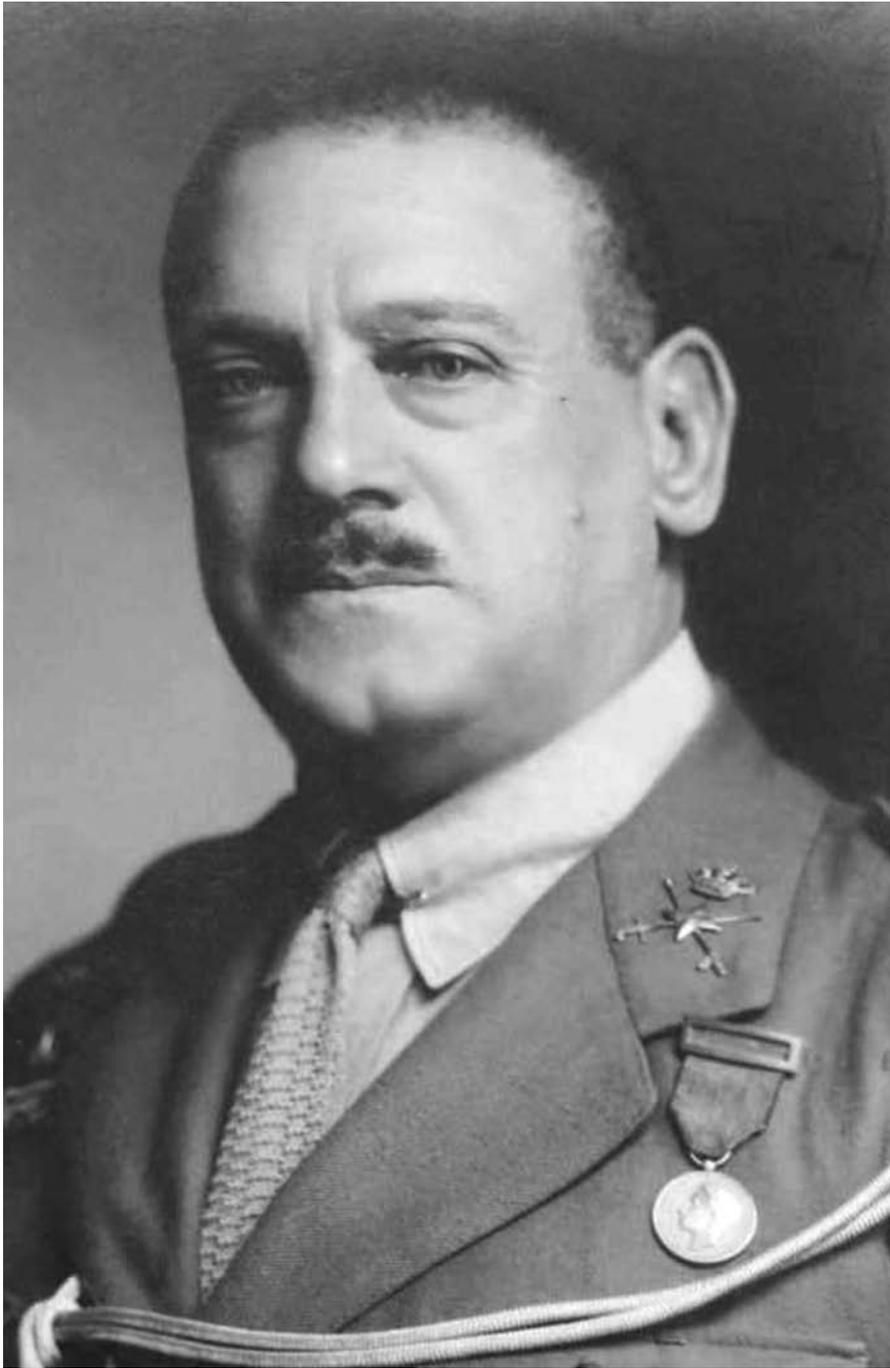
Por su parte las matronas de Madrid estaban divididas en dos grupos. Uno entorno al Colegio de Matronas de Madrid (Unión Matronal de Madrid), fundada en 1922; el otro, vinculado a la Federación Nacional de Matronas, la cual tenía sus inicios en octubre de 1922, pero que no conseguía hacerse con la representación nacional del colectivo, más bien todo lo contrario.

Además, existían colegios que se mantenían al margen de las citadas agrupaciones en espera de que se consiguiera la Unión/Federación Matronal Española Única.

Este deseo mayoritario de las matronas españolas, se pudo alcanzar, no sin algunas discrepancias, en una asamblea nacional celebrada en Zaragoza, en el mes de octubre de 1928. En esta cita *matronil* se dieron las circunstancias para que surgiera un proyecto corporativo común para el colectivo. Se unieron voluntades, se acercaron puntos de vista y, con el ingreso de los Colegios de Valencia, Madrid y Barcelona, en la Federación Nacional de Matronas Españolas, presidida por Dolores Morillas, miembro del Colegio de Sevilla, se podía dar por conseguida la unión de todas las matronas, ahora solo faltaba comenzar a funcionar.

Al año siguiente se celebra en Madrid, el Primer Congreso Nacional de Matronas, del cual sale la petición unánime de una colegiación obligatoria para las matronas, circunstancia que se consigue en mayo de 1930.

En 1935 se logra que la Federación tuviera carácter obligatorio para todos los colegios de matronas.



Severiano Martínez Anido,
ministro de Gobernación

COLEGIACIÓN OBLIGATORIA PARA LOS PRACTICANTES (1929)

La reiterada aspiración de obtener la colegiación oficial obligatoria por los practicantes, se puso de manifiesto, aún con un mayor énfasis, a partir de la aparición del Real Decreto de fecha 29 de mayo de 1917, por el que se ordenaba la colegiación obligatoria de los médicos de una forma definitiva.

El 29 de diciembre de 1929, *La Gaceta* publica la R. O. Núm. 1.523 concediendo la ordenación obligatoria a la clase de practicantes y aprobando para el régimen de los colegios los estatutos que se insertan. La Orden está firmada por el ministro de Gobernación General Severiano Martínez Anido, que disponía:

«El Presidente y Secretario de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, interpretando el deseo unánime manifestado en la quinta Asamblea nacional de Colegios celebrada en esta Corte, solicitan de este Ministerio se establezca la colegiación oficial obligatoria para los profesionales de esta clase. Parece justo atender esta aspiración de los Practicantes españoles, ya que se prestaban importantes servicios, consagrando en la práctica médica, como una función pública de gran utilidad para los intereses sanitarios.

(...)

Por las consideraciones expuestas y de acuerdo con lo informado por esa Dirección general de Sanidad, S.M. el Rey (q.D.g.) ha tenido a bien disponer les sea concedida la colegiación obligatoria a la clase de Practicantes y aprobar para el régimen de los Colegios los Estatutos que figuran a continuación».

En cuanto a los estatutos por los que han de regirse los Colegios Oficiales de Practicantes en Medicina y Cirugía, contienen treinta artículos distribuidos en VI Capítulos.

En su artículo 1º se establece:

«En cada capital de provincia, y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituirá un Colegio de practicantes en Medicina y Cirugía, en cuyo padrón social deberán hallarse inscritos, como pertenecientes a la entidad, y con carácter obligatorio, todos los practicantes que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia».

1.^{er} Congreso Internacional de Matronas de España

organizado por el

Colegio de Matronas de Cataluña



Se celebrará en Barcelona
en los días 20 a 24 de Septiembre
de 1929



Sesión inaugural del I Congreso
Nacional de Matronas en mayo de 1929.

Fuente: *La Unión Ilustrada*,
2 de junio de 1929, pág. 21.

I CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS (MADRID) I CONGRESO INTERNACIONAL DE MATRONAS (BARCELONA) (1929)

En mayo de 1929, bajo el auspicio de la reina Victoria Eugenia, se celebra en la Real Academia de Medicina de Madrid, el I Congreso Nacional de Matronas Españolas, organizado por la Unión de Matronas de Madrid. Un congreso que captó el interés del colectivo *matronil* dado el elevado número de matronas que asistieron, circunstancia esta poco común para la época al tratarse de una reunión exclusivamente femenina. Entre las comunicaciones presentadas, la defendida por la presidenta de la Federación de Matronas, Concepción Marín, bajo el título *Ventajas morales y materiales de la colegiación obligatoria*, debió ser muy bien acogida por las asistentes, ya que entre las conclusiones del congreso se recogió la solicitud a las autoridades correspondientes de la colegiación obligatoria para las matronas.

Otra de las ponencias presentadas fue la de las Sras. Clara Soria y Ramona Marín, de Barcelona, las cuales reivindicaban que las enseñanzas habilitaran a la matrona para poder recetar en casos de urgencias.

Por otro lado, en este mismo año, en el mes de septiembre, se celebra en Barcelona el I Congreso Internacional de Matronas, organizado por el Colegio de Barcelona, bajo la presidencia de Concepción Martínez. El evento resultó ser un gran éxito de participación, hubo una representación de matronas de Francia, en concreto de París y Lyon, y otra representación de matronas de Alemania. La representación española provenía de casi todas las provincias.

Entre las peticiones que se formularon en la sesión de clausura, cabe destacar las relacionadas con las retribuciones de las matronas en los ayuntamientos, la exclusividad en la atención a los partos con auxilio del médico en caso necesario, intrusismo, mejoras en la formación, poder recetar en casos de urgencias y colegiación obligatoria.

Los días del Congreso fueron fructíferos, tanto en el aspecto profesional y reivindicativo como en el lúdico-social gracias a la buena gestión del grupo organizador.



José Alberto Palanca y Martínez-Fortún,
director general de Sanidad (1930 y 1936-56)



Enrique Marzo Balaguer
ministro de la Gobernación
30 de enero de 1930, 25 de noviembre de 1930

COLEGIACIÓN OBLIGATORIA PARA LAS MATRONAS (1930)

Sin duda los congresos celebrados a lo largo de 1929, uno nacional y otro internacional, fueron la antesala y el empuje necesario para que la presidenta de la Federación Nacional de Matronas, Dolores Morillas, conjuntamente con la secretaria, presentase la petición de colegiación obligatoria ante el director general de Sanidad.

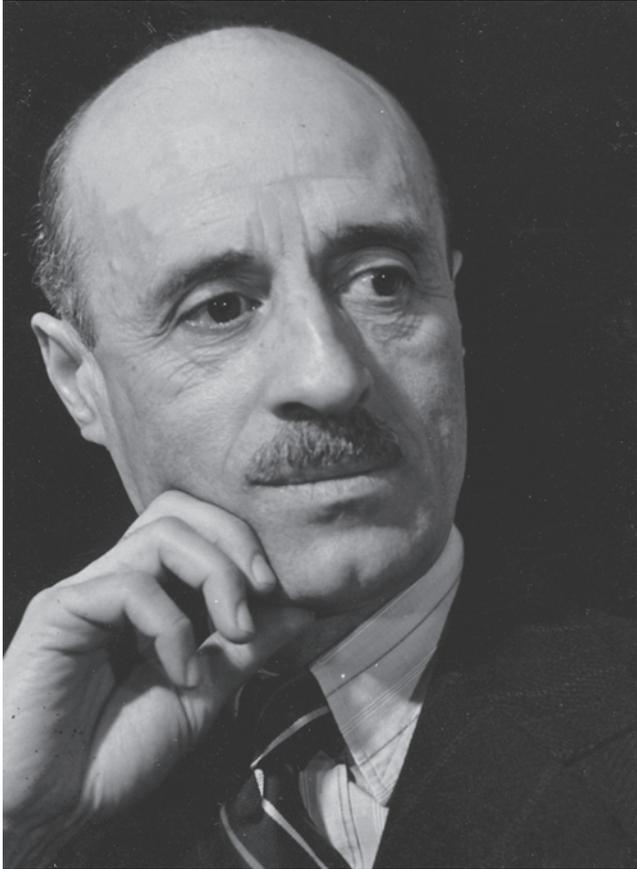
Al año siguiente, en mayo, y tan solo cinco meses después del establecimiento de la colegiación oficial para el ejercicio de los practicantes, aparece una nueva Real Orden de 7 de mayo de 1930, mediante la cual se aprueban los estatutos para la constitución y régimen de los Colegios Oficiales de Matronas.

El texto es prácticamente idéntico al de los practicantes, tanto en su estructura, como en su contenido. La reglamentación estatutaria de las matronas tiene un artículo más pero que no afecta al ejercicio profesional, sino al destino de los fondos en caso de disolución del colegio.

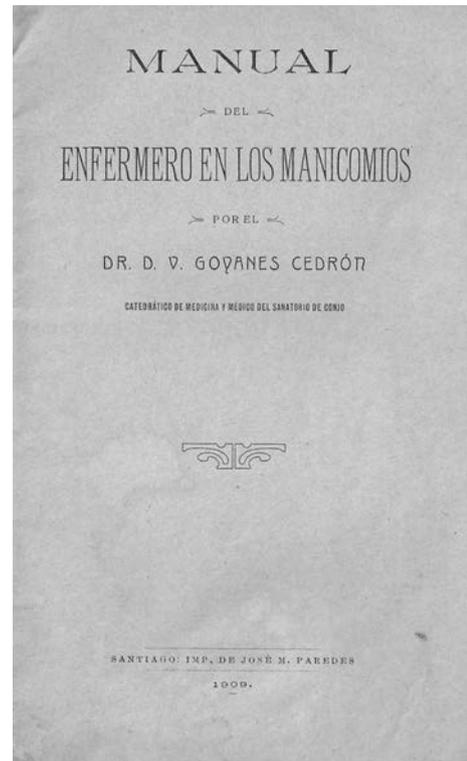
En su artículo 1º se establece: «En cada capital de provincia, y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituirá un Colegio de matronas, en cuyo padrón social deberán hallarse inscritas, como pertenecientes a la entidad, y con carácter obligatorio, todas las Matronas que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia».

Con estos Estatutos las matronas consiguen una vieja reivindicación que se remonta al año 1893 donde en su periódico *El Eco de la Matrona*, solicitaban la colegiación obligatoria para el ejercicio de la profesión.

Al igual que los practicantes, veían en los colegios oficiales y obligatorios, no solo una forma para consolidar su movimiento corporativo, sino también un potente instrumento para luchar contra el intrusismo y de lucha para conseguir sus reivindicaciones profesionales y laborales. Posteriormente, la Orden de 25 de junio de 1951, modificó y actualizó las normas de funcionamiento del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Matronas.



Gonzalo Rodríguez Lafora (1886 - 1971), presidió el Consejo Superior Psiquiátrico, siendo un personaje clave en la modernización y profesionalización de la asistencia psiquiátrica en España.



CREACIÓN DEL DIPLOMA DE «ENFERMERO PSIQUIÁTRICO» (1932)

Debido a la reorganización y profesionalización de la asistencia psiquiátrica que se produjo en España en el primer tercio del Siglo XX, el 16 de mayo de 1932, se aprobó una Orden al objeto de elevar el grado de conocimientos de quienes estaban al cuidado de los enfermos mentales. En dicha Orden se establece el personal que debe existir en los establecimientos psiquiátricos, así como las condiciones para la obtención del Diploma de «Enfermero Psiquiátrico». En este sentido, se acompaña un programa de estudios compuesto por un temario de veinticuatro lecciones. El examen que debían superar se celebraría todos los años en los distritos universitarios de Madrid, Barcelona, Granada y Santiago. Posteriormente se amplió al distrito de Valencia.

No obstante, al crear cierta confusión entre los profesionales afectados, la citada orden, fue matizada por la promulgada el 30 de julio de 1932, señalando en su artículo 2º lo siguiente:

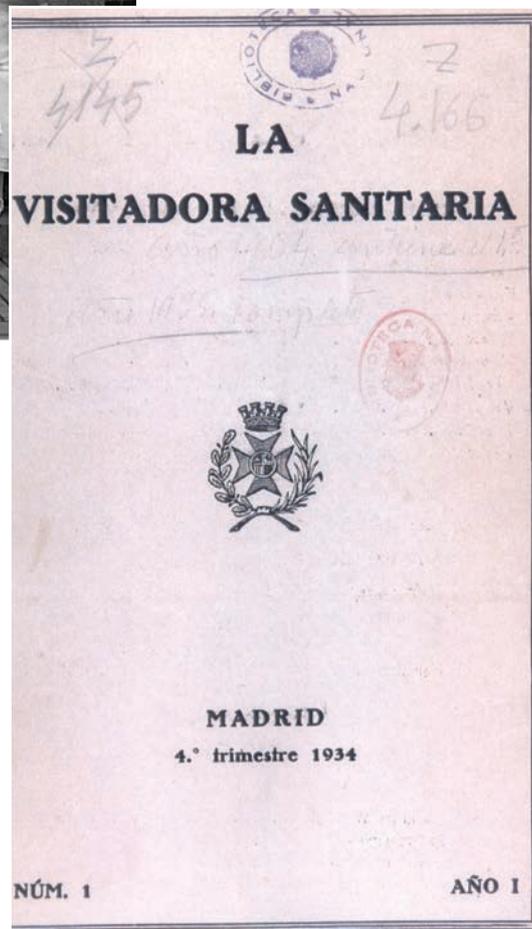
«En lo sucesivo, toda persona que posea un título sanitario del Estado (Practicante, Enfermera), precisa someterse a los exámenes que marca la Orden de este Ministerio de 16 de Mayo de 1932, previa estancia de un año en un Establecimiento Psiquiátrico para poder prestar sus Servicios en un servicio psiquiátrico».

La Orden no tenía efectos retroactivos, por lo que todo aquel personal sanitario titulado que no quisiera realizar esta formación especializada, podría permanecer en sus puestos laborales siendo conocedor de que su trabajo podría verse afectado por los que optasen por especializarse.

Bien puede decirse que estamos ante los primeros intentos de especialización de los auxiliares sanitarios. Tras la unificación de enfermeros, practicantes y matronas, en una sola titulación, la de ATS, se crea la especialidad de Psiquiatría para estos titulados en fecha 20 de octubre de 1970. El diploma que se obtiene es el de «Ayudante Técnico Sanitario Psiquiátrico».



En el Archivo Intermedio del Cuartel General del Ejército, aún pendiente de tratamiento archivístico, el fondo de las Damas Auxiliares de Sanidad Militar de Mercedes Milá Nolla.



037

CONSTITUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE VISITADORAS SANITARIAS (1934)

En marzo de 1934, a iniciativa de Mercedes Milá Nolla, se va a constituir la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias. La puesta en marcha de la Escuela Nacional de Puericultura y la Escuela Nacional de Sanidad propició la aparición de un colectivo de enfermeras que desarrollaban su actividad en los diferentes campos de la medicina preventiva, las cuales se agruparon en torno a la citada Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias. Una iniciativa pionera al ser la primera asociación de corte profesional, que tuvo el colectivo de enfermeras, y que contó desde sus inicios con el apoyo de las autoridades sanitarias y la colaboración del Dr. Pittaluga, quien les facilitó el local para ubicar la Asociación, la cual, sin embargo, tuvo una vida muy corta, desde 1934 hasta 1936.

En su acta de constitución, se señala que, con fecha 25 de marzo, reunidas en el local de la Escuela Nacional de Sanidad, las enfermeras se han adherido a la idea de fundar su Asociación, una vez aprobado el Reglamento por la Dirección General de Seguridad. Se procedió a la elección de la junta directiva en votación secreta, teniendo derecho a voto todas las asociadas fundadoras, las cuales sumaban noventa y cuatro. Tras la votación, salió la primera Junta Directiva presidida por la Srta. Mercedes Milá Nolla.

Los Estatutos son un texto articulado en VI Capítulos y 33 artículos, en los que se define visitadora sanitaria como aquella enfermera cuyas actividades se desarrollan en el campo de la medicina preventiva.

En el cuarto trimestre de 1934, se publica el primer número de *La Visitadora Sanitaria*, órgano de difusión de la citada asociación, cuya presidenta era también la directora de esta publicación, la cual puede considerarse como la primera revista profesional que tuvieron las enfermeras en España. Se editaba en Madrid con una periodicidad trimestral, manteniéndose viva hasta finales de 1935. A través de sus páginas se da cuenta del nacimiento de un cuerpo de enfermeras que desarrollan su trabajo en el campo de la salud pública.



Federico Salmón Amorin (1900-1936)
Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión 6 de mayo de
1935-14 de diciembre de 1935

CUERPO DE PRACTICANTES Y MATRONAS DE LA ASISTENCIA PÚBLICA DOMICILIARIA (APD) (1935)

El 11 de julio de 1934, se promulga la Ley de Bases del Régimen Sanitario para, entre otros cometidos, mejorar las condiciones de los sanitarios que venían prestando servicio en la sanidad local (ayuntamientos) y provincial (diputaciones). Para su ejecución precisaba se dictasen, por el ministerio correspondiente, los reglamentos oportunos que normalizaran la situación laboral de todos los sanitarios implicados. El cuerpo de médicos titulares de Asistencia Pública Domiciliaria (APD) fue el primero en disponer de su reglamento mediante Decreto de 29 de septiembre de 1934.

El 19 de junio de 1935, se publicaba el Reglamento del Cuerpo de Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria y el Reglamento de Matronas Titulares Municipales.

Entre las cuestiones que se establecían señalaba que en los pueblos de más de cuatro mil habitantes debería haber un practicante por cada dos médicos. Se le otorgaba la consideración de funcionario técnico auxiliar del Estado. Se establecen sus funciones, entre las que se encuentra la asistencia a partos normales en aquellos pueblos donde no hubiese matrona titular, así como el auxilio y colaboración con el médico en cuantas cuestiones precise. Las retribuciones, incluyendo las igualas, la provisión de las vacantes y cobertura de las plazas, permisos y licencias, obligación de residencia, jubilaciones, etc., son otras cuestiones recogidas en el Reglamento.

Las matronas, al igual que los practicantes, son consideradas funcionarias del Estado, y entre sus cometidos deben atender los partos normales, avisando al médico en los distócicos, facilitando los trámites burocráticos del recién nacido. El resto de asuntos que regula su Reglamento son de idéntica naturaleza que la de los practicantes.

En ambos casos, el Reglamento les otorga una seguridad jurídica que venían reclamando desde hacía años.

Tanto los unos como las otras, se fueron integrando progresivamente en el nuevo modelo de Atención Primaria establecido por RD 137/84, de 11 de enero, de Estructuras Básicas de Salud.

DEL CRIMINAL ATENTADO DE LA CALLE DE MAGALLANES

Mañana se celebrará la vista del recurso presentado contra la sentencia que condena a los dos pistoleros a la pena de muerte

Para mañana, sábado, se ha señalado la vista ante la Sala segunda del Tribunal Supremo del recurso interpuesto por los abogados D. Luis Barrena y doña Victoria Kent, contra la sentencia dictada por el Tribunal de Urgencia, que condena a la pena de muerte a los pistoleros Claudio Martínez y Pedro Agüero, autores del criminal atentado de la calle de Magallanes, en el que fué asesinado el jefe de vigilantes de la Compañía de Tranvías, Sr. De Pablo, y resultó gravemente herido el jefe de Movimiento de la misma Empresa, Sr. Gutiérrez de Luis.

El recurso, que se substanciará mañana, está basado en supuesta infracción de la ley por quebrantamiento de forma. Como saben nuestros lectores, el doctor Figa ha dictaminado que uno de los reos—el llamado Pedro Agüero Cenarro, de dieciocho años—es un enfermo mental, y parece que, como

consecuencia del criterio técnico del aludido psiquiatra, existen en la sentencia dos votos particulares.

De la defensa del recurso, por lo que se refiere a Pedro Agüero, se ha hecho cargo el Sr. Barrena, que patrocinó al procesado ante el Tribunal de Urgencia.

UN CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS CATOLICAS.

En la sala de las Bendiciones del Palacio del Vaticano, en Roma, se ha celebrado un Congreso Internacional de Enfermeras Católicas.

En una de las sesiones celebradas, las religiosas Siervas de María, ministros de los enfermos, han presentado una interesantísima relación de sus servicios de asistencia a los enfermos en sus propios domicilios, extendido este Instituto por España, Italia, Francia, Inglaterra, América del Norte y América del Sur, en todas partes ejerce su misión apostólica y es admirable la aceptación que sus servicios han tenido aún en países que como Inglaterra y Estados Unidos compiten tanto en la formación de enfermeras graduadas.

Bien penetradas las superiores de la necesidad que la actual sociedad impone, ha

procurado que las candidatas tengan un supuesto grado de instrucción para comprender las materias propias del desempeño de una enfermera, y para ello ha creado escuelas apostólicas en diversas ciudades donde se dan las referidas enseñanzas para desempeñar con acierto su delicada misión. El Instituto de Siervas de María ha creado en Madrid una Escuela de Enfermeras y ha establecido para las prácticas una clínica-ambulatoria provista de instrumental necesario. La práctica hospitalaria se ejerce junto a conocidos profesionales en hospitales públicos. Las hermanas son preparadas por médicos y se presentan a los exámenes en la Facultad de Medicina de Madrid para la obtención del correspondiente título.

VIAJES A ROMA ORGANIZADOS POR A B C

Cubiertas las plazas del tren de gran lujo, y en la imposibilidad de abrir un segundo tren, por no disponer del material necesario, se admiten inscripciones en el tren número 2, al que se agregarán varios coches-camas para que las personas interesadas puedan realizar el viaje en las mismas condiciones del tren de lujo.

CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS CATÓLICAS (1935)

Del 25 al 28 de agosto de 1935 se celebró en Roma el I Congreso Internacional de Enfermeras Católicas, Religiosas y Seglares de todo el mundo. Ochocientas enfermeras de distintos países (Alemania, Austria, Bélgica, Francia, Inglaterra, Irlanda, España y otros), se dieron cita, presididas por S.E. Mons Pizzardo, arzobispo de Nicea y director de la Acción Católica.

Tras el canto en la plaza de San Pedro del «Christus vincit», las enfermeras subieron al salón de bendiciones donde se celebraron las asambleas generales y la sesiones de estudios.

La importancia que el Vaticano dio a este encuentro se puso de manifiesto en dos momentos relevantes: primero, el discurso de S.E. Mons Pizzardo fue traducido a cuatro idiomas. Segundo: el acto concluyó con una audiencia que S. S. el papa Pío XI les concedió en su residencia de verano de Castelgandolfo a todas las congresistas, lo que sin duda fue el punto culminante del Congreso.

En las distintas reuniones se debatió, fundamentalmente, «la necesidad de una asociación que sirviera para levantar la moral de las enfermeras, dado que en los hospitales y clínicas no se solía encontrar nada que recibir, y solo se había de dar, de lo que se infiere la necesidad de una ayuda, que precisamente deberían buscar en su misión».

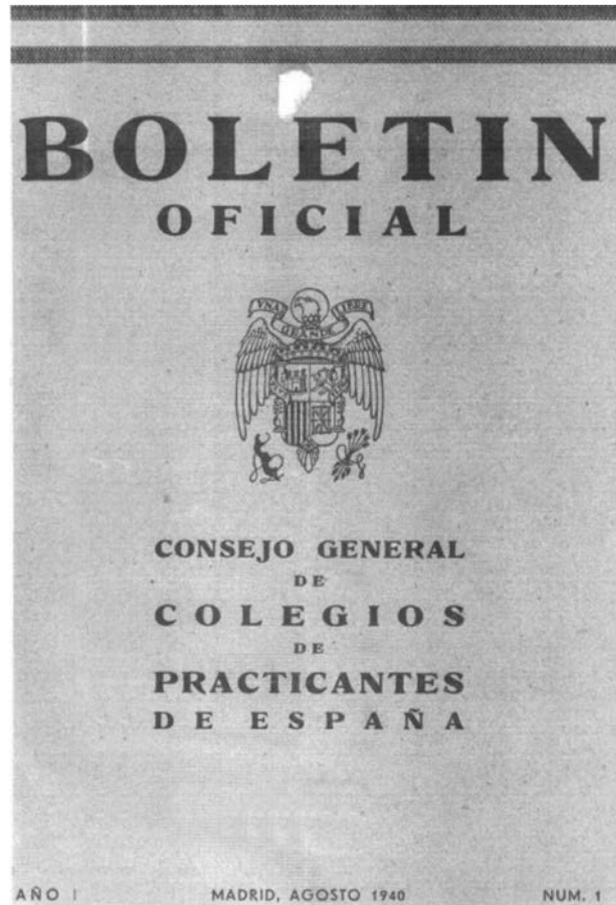
Se acordó también que «en todo momento tenían que comportarse como católicas, sin ocultarlo y negándose a colaborar en lo que fuera contra la conciencia».

En cuanto a la asistencia religiosa a los moribundos, la enfermera podía influir, particularmente, según las circunstancias, y con la debida discreción; y en lo que se refería a esa asistencia en centros oficiales, debían limitarse a dar aviso al capellán, que era el encargado de esa misión.

Las Siervas de María presentaron una memoria acerca de la evolución de los estudios de enfermera desde que se aprobaron en 1915, a instancias suyas. El papa Pío XI enfatizó en la necesidad de que las religiosas realizaran estudios de enfermeras.



Román de la Fuente Frechilla, fue el primer presidente del Consejo General de Colegios de Practicante de España



CONSTITUCIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PRACTICANTES DE ESPAÑA (1939)

Concluida la Guerra Civil en España, en el año 1939 los Colegios provinciales de practicantes reciben un oficio de su Consejo Nacional, comunicándoles que la sede se traslada de Burgos al Colegio de Practicantes de Madrid.

El 22 de diciembre de 1939, en el domicilio social del citado colegio madrileño, Conde de Romanones nº 10, se celebra la primera reunión del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España, una vez tomada posesión esa misma mañana en el despacho del director general de Sanidad, Dr. Palanca.

Entre los temas abordados en su primera reunión estaba el nombramiento de la Junta Directiva del Consejo, la cual quedó constituida bajo la presidencia de D. Román de la Fuente Frechilla, quien informó del funcionamiento de la Federación Nacional provisional de Colegios de Practicantes de Burgos, desde al año 1937, y la necesidad de celebrar una asamblea nacional, a petición de varios colegios, para trasladar nuevamente el organismo superior de los Colegios a Madrid.

En agosto de 1940, ve la luz el primer número del nuevo *Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España*, el cual venía a sustituir al *Boletín de los Colegios Unidos* creado en 1907.

Está dedicado al jefe del Estado, cuya fotografía acompaña al editorial de la revista en la que pueden leerse las pretensiones con las que nace:

«Su principal finalidad será exponer y orientar todas las cuestiones y aspiraciones que sienten nuestra profesión, con el fin de que sean tenidas en cuenta por los rectores de la Sanidad Nacional conforme pasen a ser una realidad los distintos proyectos que se hallen en estudio, que vendrán a reformar toda la anterior legislación sanitaria.»

La publicación era de distribución gratuita y con una periodicidad mensual. Se publicó de forma interrumpida durante décadas, si bien es cierto que fue cambiando de nombre. En la actualidad se edita en digital. No es posible entender los antecedentes de la génesis de los colegios profesionales sin la aportación de este boletín.



José Fernández-Turégano junto a una promoción de Enfermeras Instructoras

José Fernández-Turégano Martínez, primer director de la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias (1941)

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS INSTRUCTORAS (1941)

La Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias, dependiente del Ministerio de la Gobernación, comenzó su funcionamiento en 1941. Ubicó sus instalaciones junto al Hospital del Rey, en Madrid, en el edificio que se construyó en 1936 para albergar la Escuela de Visitadoras Sanitarias.

La dirección de la Escuela estaba a cargo de un médico de Sanidad Nacional nombrado por la Dirección General de Sanidad, mediante concurso oficial de méritos. Además, había una jefa de estudios y de régimen interior, que debía tener la titulación de enfermera con la responsabilidad de dirigir el estudio e internado de las alumnas, con la obligación de informar, diariamente por escrito, de las incidencias ocurridas.

El Dr. José Fernández-Turégano Martínez fue su primer director. En palabras suyas, la Escuela realizaba una doble función moral y técnica. La formación estaba orientada a proporcionar una base cultural, profesional y espiritual, no era un centro solo para instruir. El programa de estudios duraba ocho meses y estaba dividido en tres partes o bloques, dirigidos a impartir cultura general, formación religiosa y moral profesional, y un temario específico sobre conocimientos higiénicos-sanitarios.

Además, debían hacer trabajo de campo en edificios sociales de Madrid, completándose la formación con clases de canto y de gimnasia.

Todas las alumnas debían vivir en régimen de internado dentro de la Escuela. La admisión se hacía por oposición, previa convocatoria pública en el Boletín Oficial del Estado. Las aspirantes debían tener el título de enfermera, ser solteras, tener cumplido el servicio social, y entre dieciocho y cuarenta años, presentando un certificado expedido por los centros sanitarios de su estado de salud.

No obstante, a su ingreso en la Escuela se les hacía un nuevo examen médico, eliminando a aquellas que no reuniese las condiciones físicas adecuadas.

La Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias estuvo funcionando hasta 1983, momento en que España se preparaba para poner en marcha la implantación de Atención Primaria de Salud.



LEONARDO SÁNCHEZ PÉREZ
00-00-1942 - 00-00-1950

ESTATUTOS PARA LOS COLEGIOS OFICIALES DE PRACTICANTES (1942)

Una vez constituido y normalizada la situación del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, en 1941, se dictaron las primeras normas de organización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, pero no fue hasta el año siguiente cuando se aprobaron sus Estatutos.

El Consejo General tenía el encargo de elaborar un proyecto de estatutos para el régimen de los Colegios provinciales, y de elevarlo para su aprobación por la Dirección General de Sanidad. Los Estatutos fueron aprobados mediante la Orden de 18 de marzo de 1942.

Se trata de un texto articulado distribuido en seis capítulos, una disposición transitoria y treinta y tres artículos.

El capítulo I trata sobre la constitución y fines de los colegios.

El capítulo II trata sobre los colegiados.

El capítulo III trata sobre los consejos provinciales.

El capítulo IV trata sobre las medidas disciplinarias.

El capítulo V trata sobre el régimen económico.

El capítulo VI trata sobre los delegados comarcales.

La obligatoriedad de colegiación se mantiene, especificando que: «no tendrán personalidad colegial independiente o autónoma ninguna agrupación de practicantes ajena a los Colegios Oficiales, en tanto no se regule la organización sindical de las profesionales liberales y técnicas.» (Art. 2º)

Las juntas directivas de los colegios pasan a denominarse Consejos Provinciales. Sus miembros son nombrados por la Dirección General de Sanidad a propuesta del Consejo General, siendo requisito contar, con al menos, tres años de antigüedad, y no pudiendo renunciar a dicho nombramiento. Se establece la figura del delegado comarcal.

Las tarifas de honorarios profesionales, que debían confeccionar los colegios, pasan a tener la consideración de tarifas mínimas, debiendo ser aprobadas por el Consejo General en lugar de por el Colegio de Médicos.

En un plazo de treinta días, los consejos provinciales elevarán, para su aprobación o no, al Consejo General el proyecto de reglamento para el régimen interior de los colegios.



INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION

**CAJA NACIONAL
DE
SEGURO DE ENFERMEDAD**

Cartilla de Identidad núm. 498047
correspondiente al asegurado

Rebolinos

Apellido Paterno

Rodriguez

Apellido Materno

Modesto

Nombre

Entidad Colaboradora núm.

LA ESPAÑOLA.



043

**SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD
(1942)**

El Boletín Oficial del Estado de 27 de diciembre de 1942 publica la Ley 14 de diciembre por la que se crea el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE)

El desarrollo del Fuero de Trabajo que en su declaración décima recoge: «el establecimiento de un seguro total», y siguiendo el ejemplo de otros países europeos en donde ya tenían seguro de enfermedad, se establece en nuestro país un seguro de carácter obligatorio dirigido a proteger a los trabajadores económicamente débiles, es decir, aquellos cuyas rentas de trabajo por todos los conceptos no excedan de los límites reglamentarios fijados. Se exceptuaba a los funcionarios públicos.

Entre sus fines se encuentran:

- 1.- La prestación de asistencia sanitaria por enfermedad.
- 2.- La prestación de asistencia sanitaria por maternidad.
- 3.- La indemnización económica en caso de pérdida de retribución derivada de los puntos 1 y 2.
- 4.- Indemnización en caso de fallecimiento para los asegurados.

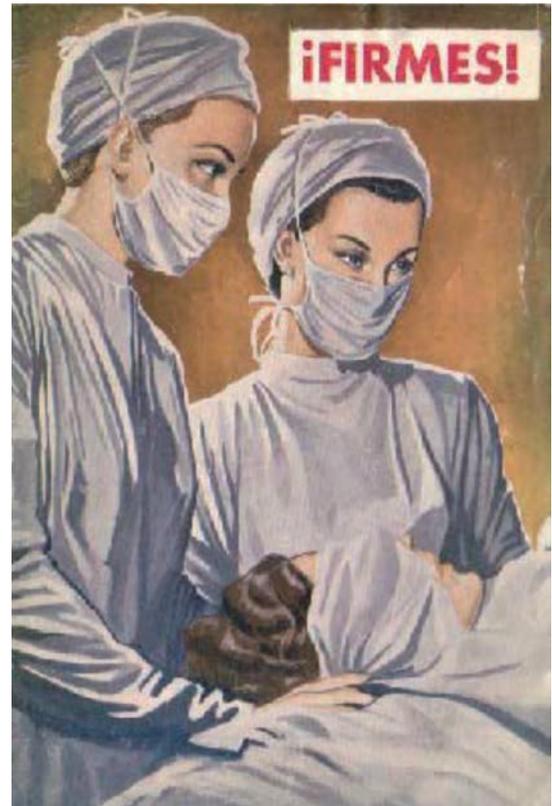
El Seguro Obligatorio de Enfermedad queda a cargo del Instituto Nacional de Previsión (INP), como entidad aseguradora única, y gestora de dicho seguro, bajo tutela del Ministerio de Trabajo quien, en colaboración con la *Obra Dieciocho de Julio*, debía organizar la prestación de los servicios sanitarios del seguro.

Los recursos para atender las cargas del seguro de enfermedad estarán constituidos por la aportación del Estado, las primas abonadas por los trabajadores y empresarios, las subvenciones, donativos y legados y las rentas de los bienes propios del seguro.

El 28 de noviembre de 1943 se publica el Reglamento que desarrolla los preceptos establecidos en el SOE. Establece las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y económicas a las que tienen derecho los asegurados. También regula la organización de los servicios sanitarios, entendiendo por servicios médicos las prestaciones de asistencia realizadas por médicos y odontólogos y por el personal auxiliar de practicantes, matronas y enfermeras.



María de Madariaga Alonso
(1905-2001)



Portada de la revista *¡Firmes!*,
Revista de las sanitarias españolas.
Numero 1, marzo 1953

044

SALUS INFIRMORUM
(1944)

María de Madariaga Alonso nace en Madrid, en el seno de una familia profundamente cristiana, condición que marcara toda su trayectoria personal y profesional. Ingresó en las Juventudes Femeninas de Acción Católica, llegando a ser su presidenta. En los años posteriores a la guerra civil, y al objeto de llevar a cabo la Acción Católica entre la población más vulnerable, María de Madariaga Alonso cursa estudios de enfermera, y con la ayuda de la Iglesia, funda en 1942 la Asociación Católica de Hermandades Diocesanas de Sanitarias Españolas, dándole a esta Asociación el nombre de *Salus Infirmorum, advocación de la Virgen en la letanía*, quedando erigida canónicamente en 1944.

Al objeto de contar con un personal debidamente formado y preparado, que colaboraban con ella, en 1943 se crea la Escuela de Enfermeras Salus Infirmorum en Madrid, vinculada al hospital del Niño Jesús, bajo la dirección del ilustre médico y profesor Gregorio Marañón, y con la finalidad de formar a sus alumnas bajo la vertiente religiosa, moral profesional, científico profesional y apostólica.

El 26 de enero de 1944 se aprueba el Reglamento de la Hermandad profesional de Enfermeras Españolas «Salus Infirmorum». El prestigio alcanzado por Salus Infirmorum hizo que se incorporara, en el año 1947, al Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistencia Médica y Social, CICIAMS, como miembro adherido.

En 1953, Salus Infirmorum impulsa la publicación de la revista *¡Firmes!*, Revista de las sanitarias españolas, que se mantuvo hasta 1965, último ejemplar disponible.

La Hermandad Salus Infirmorum, para atender las necesidades sanitarias y sociales derivadas del brote de poliomielitis que sufría la capital de España, puso en marcha un proyecto al que llamó *Casa del Niño, Regina Angelorum* inaugurado oficialmente el día 27 de junio de 1957. En dicho proyecto se incluía una escuela de formación de fisioterapia, no en vano, había tenido un papel determinante para la puesta en marcha de dicha especialidad para los ATS.

LEY DE BASES
== DE ==
SANIDAD NACIONAL

Precedida de los discursos pronunciados ante el Pleno de las Cortes Españolas, el día 22 de noviembre de 1944, por los Excmos. Sres. **Ministro de la Gobernación**, D. Blas Pérez González y **Director general de Sanidad**, D. José A. Palanca y Martínez-Fortún



M A D R I D
1 9 4 4

045

LEY DE BASES DE SANIDAD (1944)

El Boletín Oficial del Estado publica el 26 de noviembre de 1944 la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre, señalando que los servicios sanitarios del Estado dependerán del Ministerio de la Gobernación a través de 1ª Dirección General de Sanidad.

Una Ley que da un importante cambio al panorama colegial existente hasta el momento, al establecer que la organización de los profesionales sanitarios estará representada por los colegios, que agruparán oficial y obligatoriamente en su seno a cuantos ejerzan una profesión sanitaria.

Así, en su base trigésima cuarta: «Organización profesional» se recoge lo siguiente:

«A tal efecto se considerará como ejercicio profesional la prestación de servicios en sus distintas modalidades, aun cuando no practiquen el ejercicio privado o carezcan de instalaciones. Podrán inscribirse voluntariamente quienes con título suficiente lo soliciten, ejerzan o no la profesión.

En cada provincia habrá un Colegio Oficial de Médicos, otro de Farmacéuticos y otro de Auxiliares Sanitarias que acoja en su seno a Practicantes, Comadronas y Enfermeras tituladas. Un Consejo General de cada rama residirá en Madrid y será el supremo Organismo rector profesional».

Era la primera vez que se contemplaba legalmente la posibilidad para las enfermeras de formar parte de una Organización Colegial conjuntamente con los practicantes, regulados en 1929, y las matronas, reguladas en 1930, al tiempo de tener, a nivel nacional, un Consejo General propio que las represente dentro de este entramado organizativo.

Además, la ley señala que un reglamento fijará la composición y atribuciones de los colegios profesionales, y que las decisiones de los Colegios provinciales podrán ser rectificadas por los respectivos Consejos Generales. El registro profesional de los títulos pasa a ser función de los Colegios provinciales. Por otro lado se señala que cada rama profesional debe tener un colegio de huérfanos y un sistema de previsión cuya pertenencia era obligatoria.



E. H. P. XXXVI 7362. 11 (46)



MINISTERIO DE TRABAJO

INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION

SEGURO DE ENFERMEDAD

**PLAN NACIONAL
DE
INSTALACIONES SANITARIAS**

PLAN NACIONAL DE INSTALACIONES SANITARIAS (1945)

El 14 de diciembre de 1942 se creaba por ley el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), dependiente del Instituto Nacional de Previsión (INP), con unas pretensiones sanitarias y de aseguramiento muy ambiciosas para la época.

De forma progresiva, pero rápida, se fueron incorporando al SOE un gran número de trabajadores, procedentes de distintos sectores productivos, que con el dinero de sus cotizaciones incrementaron el presupuesto para poder cumplir con las prestaciones anunciadas. Estas circunstancias motivaron un replanteamiento de las infraestructuras sanitarias en donde la ciudadanía viera satisfechas sus necesidades y expectativas en cuestiones de salud y enfermedad, y en donde el INP pudiese llevar con efectividad y satisfacción el reto asumido. Para ello, era necesario organizar, unificar y modernizar la asistencia hospitalaria y extrahospitalaria española.

A principios de 1945, mediante la Orden de 19 de febrero, se aprobó el Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias, pues era necesaria la creación de una red de instalaciones sanitarias de nueva planta. El plan fue revisado y modificado por Orden de 26 de febrero de 1947, y teniendo en cuenta un estudio previo sobre la red sanitaria existente en España, se emprendió la empresa de construir sesenta y siete residencias sanitarias y ciudades sanitarias, de entre cien y quinientas camas, en dos fases, sesenta y dos ambulatorios completos y ciento diez ambulatorios reducidos en los núcleos rurales. El objetivo era crear una red nacional de instituciones sanitarias abiertas, cerradas y mixtas emplazadas de forma estratégica, con la intención de facilitar la asistencia anunciada por el SOE.

Para la puesta en marcha de los nuevos centros fue necesaria la contratación de una gran cantidad de personal: médicos, enfermeras, practicantes, matronas, administrativos, y personal subalterno. En los inicios, también se tuvo que contar con un gran número de religiosas por la falta de enfermeras.



Imagen de los nuevos miembros del Consejo General de Auxiliares Sanitarios (Sección Practicantes) junto al Director General de Sanidad, el Dr. Palanca, tras la toma de posesión de estos.



047

SE CONSTITUYE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE AUXILIARES SANITARIOS (1945)

La unificación de practicantes, matronas y enfermeras, en profesiones auxiliares sanitarias, establecida en la Ley de Bases de 1944, obligaba a cambiar la denominación de las estructuras colegiales. Mediante la Orden de 22 de diciembre de 1944, se establece el nombre de Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios y el de Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios. Esta nueva organización colegial que se ponía en funcionamiento, debía acoger en su seno a practicantes, matronas y enfermeras tituladas. La Dirección General de Sanidad quedaba encargada de redactar sus estatutos y reglamento, para su aprobación por el Ministerio de la Gobernación.

El antiguo Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes quedaba encargado de cursar las oportunas instrucciones para que en los Colegios provinciales se pusiera en marcha la nueva colegiación con el título de Auxiliares Sanitarios a los tres colectivos ya mencionados.

Después de casi un año de acoplamiento colegial, a finales de 1945, se promulga la Orden de 26 de noviembre, aprobando el reglamento y los estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales.

Tanto las Juntas Directivas de los Colegios provinciales, como la del Consejo Nacional, debían estar formadas por una representación de los practicantes, matronas y enfermeras, siendo la mayor en número la de los practicantes.

También sirvió la citada orden para aprobar el estatuto de las tres profesiones auxiliares sanitarias: el practicante es el auxiliar inmediato del médico en todas sus actividades profesionales. La matrona está autorizada a asistir a los partos y sobrepartos normales, pero no a los distócicos, quedando obligada en estos últimos a avisar sin pérdida de tiempo a un médico. Como auxiliar de los médicos, puede asistir a las embarazadas y parturientas, siguiendo las indicaciones del facultativo. La enfermera es la auxiliar subalterna del médico, estando siempre a las órdenes de este. *La enfermera, por sí sola, no tiene facultades para desempeñar su cometido.*

PIVS PP. XI

Ad perpetuam rei memoriam. Expedi plane, ac consilium Nobis peropportunitum videtur, ut hoc tempore, quo coetus infirmariorum saecularium in plures associationes federatur atque ordinatur, et ipsi polleat caelestibus Patronis, quorum exemplo permole, idem infirmarii in seipso curandis christianae caritatis spiritu infirmantur, quem in Sancto Evangelio Divinus Magister Invidit. Hac mente, cum dilecti filii hodiebus Ordo Generalis Ordinis Hospitalium a Sancto Joanne de Deo et Praefectus item hodiebus Clericorum Regularium infirmis ministrantium enexas Nobis preces adhibuerint ut respectivi Ordinis Fundatores, nempe Sanctum Joannem de Deo et Sanctum Camillum de Lellis, catholicorum infirmariorum ubique terrarum declarare atque instituerent, velimus caelestes apud Deum Patronos, Nos pro hujusmodi precibus ultro libenterque concedendum existimavimus. Est sane mirum Nos latet Deum Joannem de Deo jam inde ab anno MDXXXVII primam fundasse saecularium societatem qui infirmis pauperibus acciderent; Camillum autem de Lellis in virtutibus omnibus excellentem apparuisse, dum viveret, electum a Deo ut ministraret aegrotantibus et modum illis inserviendi reliquis doceret. Quae cum ita sunt, audite dilecto filio Nostro Camillo Sanctae Romanae Ecclesiae Diacono Cardinali Laurenti, Sacrae Rituum Congregationis Praefecto, per nos quoque commendatione plurimorum Sacrorum Antistitum, in spectulogis Apostolicis Litteris "Dives in misericordia Deus," a Praedecessore Nostro ree mem. Leone PP. VIII die XXIII mensis Junii anno MDCCCLXXXVI, sub eadem hac forma Datis, de Sancto Joanne de Deo et Camillo de Lellis Hospitalium et Infirmorum Patronis, ad fovendam et augendam etiam pietatem et fiduciam associationum catholicarum ab infirmariis nuncupatarum erga eodem Sanctos Ordinum Fundatores et Infirmorum Patronos, molu proprio atque ex certa scientia et matura deliberatione Nostri, deque Apostolicae Nostriacae potestatis plenitudine praesentium Litterarum si, perpetuamque in modum omnium praedictarum associationum nec non omnium infirmariorum ubique terrarum nunc et in posterum existentium Coelestes apud Deum Patronos Sanctum Joannem de Deo et Sanctum Camillum de Lellis declaramus atque constituimus. Haec volumus edicimus, decernentes praesentes Litteras firmas, validas atque efficaces jugiter existere ac permanere, suoque plenos atque integros effectus suos, tunc atque obtinere, illisque ad quos spectant sive spectare poterint, nunc et in posterum perpetuo suffragari; siquae rite dicendum ac definiendum esse; irulimque ex nunc et inane fieri si quidquam secus, super his, a quovis, auctoritate qualibet, scienter sive ignoranter attentari contigerit. Non obstantibus contrariis quibuscumque. Datum Romae, apud Sanctum Petrum, sub anulo Piscatoris, die XXVIII mensis Augusti anno MCMXXX, Pontificatus Nostri.



E. Card. Pacelli
a. S. S. S. S.

Reproducción del Breve «Expedi Plane». SS. Pío XI a San Camilo de Lellis y a San Juan de Dios patrono de los enfermeros católicos (Roma a 28 de Agosto de 1930) Signatura: Archivo-Museo San Juan de Dios «Casa los Pisa» B9B/14

SAN JUAN DE DIOS, PATRÓN DE LOS PRACTICANTES (1948)

San Juan de Dios es el patrón universal de los enfermeros católicos por designación papal y de la Enfermería española por aclamación de los representantes de los colegios de practicantes reunidos en una asamblea plenaria de carácter nacional.

El Papa Pío XI por el *Breve Expedit Plane*, de 28 de agosto de 1930, declaró y estableció a perpetuidad a *San Juan de Dios y San Camilo de Lelis patronos Celestiales, junto a Dios, de todas las ya citadas asociaciones de todos los enfermeros de ambos sexos que existen en el presente y que puedan existir en el futuro por todo el mundo.*

Con anterioridad, en 1886, el papa León XIII declaró a San Juan de Dios, junto con San Camilo Lelis, patrono de todos los enfermos, hospitales y personal hospitalario.

En relación a España, la III Asamblea Nacional de Consejos Provinciales de Practicantes tuvo lugar del 9 al 11 de diciembre de 1948 en el salón de actos del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid. En dicha reunión, el presidente del Colegio de Huesca, Pascual Naya Casademont, fue el encargado de defender la ponencia para nombrar Patrón de los auxiliares sanitarios a San Juan de Dios. La ponencia fue aprobada fijándose su fecha de celebración el día 8 de marzo.

Ente las conclusiones de esta III Asamblea, la octava reza así: «Por aclamación general de la Asamblea, se acuerda proclamar Santo Patrón de los Practicantes de España, a San Juan de Dios».

El colectivo de matronas y enfermeras tenían sus propias celebraciones patronales. Las matronas *la Visitación de Nuestra Señora*, y las enfermeras *Santa Isabel de Hungría*, y en algunas zonas de España, Santa Águeda.

Por razón de su trascendencia en la historia de la Enfermería española y su especial vinculación con la profesión, en los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, aprobados en 2001, se reconoce a San Juan de Dios como patrono de la Enfermería española, estableciéndose el día de su celebración como fiesta patronal e institucional.



Manolita Ricard, una de las cinco enfermeras españolas que acudieron al Congreso, relató el viaje en la revista *Enfermeras*

Del Congreso Internacional de Enfermeras

Memorias de mi viaje a Suecia

Nuestra llegada a Estocolmo fué de lo más agradable, siendo recibidas por una Enfermera con distintivo azul y amarillo tal como nos habían anunciado, la cual confirmó que teníamos que ir a la Escuela del Estado, lugar en que debíamos alojarnos, después del largo viaje, durante el cual todo fueron facilidades a pesar del control de cinco fronteras. Y digo nuestra llegada, porque éramos cinco las Enfermeras de España, Exma. Duquesa de la Victoria, Srta. E. Muñoz, Srta. L. Alba, Srta. E. Corominas y yo. La Srta. Corominas llevaba el álbum de fotografías del Instituto de Santa Madrona, Escuela de la que es ella secretaria, que tiene a su cargo, clínicas de Maternidad, Medicina, Cirugía y Dispensarios. Este álbum fué motivo de admiración por parte de las delegadas, instructoras y enfermeras que lo vieron. Al llegar a la Escuela, nos recibió la Srta. Jansan; con su amabilidad nos instaló en una preciosa habitación llena de flores, desde la que divisábamos el Karoliska Institutet. Más tarde nos trasladamos a la Embajada de España, donde el embajador, Exmo. Sr. D. J. Landecho, nos presentó a su señora, la cual nos obsequió a los pocos días con una cena, transcurriendo ésta con la mayor alegría en puro ambiente español, aunque alejadas de nuestra querida España, en compañía de tan simpático matrimonio.

La semana que precedió al Congreso, asistí como delegada a las sesiones del Consejo Internacional, donde se habló de lo sucedido desde el anterior Congreso Internacional de Enfermeras de Atlántic City en 1947 y del trabajo hecho durante los dos años.

La organización era sorprendente. 4000 Enfermeras todas sabiendo antes de llegar a Estocolmo donde iban a ser alojadas. Las escuelas de Enfermeras convertidas en residencias de las Congresistas, dió lugar a que viéramos bien cómo están montadas, cómo viven y el ambiente que respiran. Las casas de las estudiantes están separadas de las titulares, son casi palaciegas; las Enfermeras, en sus primeros años de prácticas, comparten con otra compañera una habitación con sala de estar; cada corredor tiene su sala propia, cocinita y teléfono; en la planta baja, hay una sala grande y otras más pequeñas para la utilidad de todas. El fumar está terminantemente prohibido en o fuera del trabajo; solamente puede hacerse en una pequeña habitación del sótano, pero eso no en todas las Escuelas. La descripción de esta Residencia de Enfermeras es la de Uppasala, que es además la ciudad universitaria.

El día antes del Congreso, era domingo; después de asistir a nuestras respectivas iglesias (las católicas éramos en gran número), fuimos recibidas por el señor Obispo de Estocolmo, con el que desayunamos. Después del desayuno, nos dirigió la palabra encareciéndonos el trabajar, no sólo para la salud del cuerpo de nuestros enfermos, sino sobre todo, para la del alma, aplicando la palabra «caridad» para todos los que sufren, aunque no sientan nuestra religión. Después, fuimos a recoger los folletos del «Plan para ocho días en Estocolmo» al Royal Tennis Hall que incluían visitas para las Escuelas de Enfermeras, Hospitales, Serv. de Higiene Pública, Universidades, Asilos, Fábricas, etc. etc., Teatros, Conciertos, ex-

II CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1949)

En el número 1 de la revista *Enfermeras* de 1950, tenemos una crónica de Manolita Ricard sobre su viaje al II Congreso Internacional de Enfermeras celebrado en Estocolmo (Suecia), donde se dieron cita cuatro mil enfermeras.

Asistieron, por primera vez en la historia del CIE, cinco enfermeras españolas: Exma. duquesa Victoria; E. Muñoz; L. Alba; E. Corominas y Manolita Ricart. El I Congreso Internacional se había celebrado en 1933, en París y Bruselas, no pudiendo asistir las enfermeras españolas por no estar organizadas profesionalmente.

Lo relevante de este congreso, probablemente, radique en que el director general de Sanidad de Suecia, el Dr. Axel Höjer dijo en la inauguración que: «los doctores y las enfermeras deberían estar coordinados en un solo cuerpo con dos clases, el doctor y el ayudante del grupo de enfermeras». La respuesta no se hizo esperar: «Las enfermeras no tenían ninguna ambición de ser ayudantes del doctor, sino que desean llegar a ser excelentes enfermeras. La formación de las futuras enfermeras debe ser para estar al servicio de los enfermos.»

No fue el único enfrentamiento, en un momento se llegó a plantear que «los estudios de las enfermeras se nivelasen más al de doctor». Nuevamente la respuesta fue: «Parte de esto ya se ha conseguido en el pasado, pues de otro modo la enfermera no ocuparía el lugar que ocupa hoy».

Las escuelas de enfermeras se convirtieron en uno de los puntos de debate sobre cómo debería orientarse el sistema de selección de alumnas y las directrices académicas. Se abordó la manera de hacer frente a la demanda de enfermeras, dado que la carrera había dejado de atraer a las estudiantes en todas las partes del mundo. La conclusión fue: «Las principales razones son quizás que la carrera de enfermera se inspiraba en el pasado, olvidando que, para ser efectivo un servicio, debe evolucionar según la comunidad que sirve».

Se hizo hincapié también en la necesidad de la especialización de la Enfermería, en concreto en salud mental y salud pública, sobre todo en tuberculosis.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES
DE PRACTICANTES DE ESPAÑA

Informe sobre:

" AUXILIAR TECNICO SANITARIO UNICO "

Presentado por los

V O C A L E S :

Sr. Santamaría *MAXIMIANO*

Sr. Sánchez Navarac *JUAN JOSE*

Sr. Espinosa *ALFONSO*

Sr. Santos Morales *MANUEL*

Leído en sesión de 7 de noviembre 1950.

Informe del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España sobre:
El Auxiliar Técnico Sanitario Único.

050

**EL AUXILIAR TÉCNICO SANITARIO ÚNICO
(1950)**

En 1950 el Consejo General de Practicantes considera a las enfermeras como auxiliares intrusas en su profesión, que se han abierto camino en distintas instituciones sanitarias. Sin embargo, los tribunales de justicia no consideraron intrusismo su actividad. Sus enseñanzas se habían actualizado y adecuado a las necesidades asistenciales del país, mientras que los estudios de los practicantes no se actualizaban desde el año 1921.

Crearon una comisión para el análisis y estudio de alternativas al problema y, en la exposición de motivos, ya dejaban claro la sensación de fracaso en los distintos frentes planteados: el administrativo y el judicial fundamentalmente. El texto recoge lo siguiente:

«Quizá se piense que lo que vamos a exponer es una claudicación; nosotros no lo estimamos así, es un vivir al día, apeando del pedestal cierto amor propio, a favor de encontrar solución a un problema que las Autoridades, Enfermeras y Practicantes de-sean acabar, y sin perder, por nuestra parte, la ventaja de la iniciativa»; «Si las Enferme-ras quieren ampliar sobre bases modernas sus estudios, hasta superar los actuales del practicante, y éste, a su vez, quiere ampliar y modernizar los suyos, ¿qué nos separa?; suponemos que únicamente será el sexo y la denominación» y «Esta iniciativa de las Enfermeras, creemos que ha dado la solución a nuestras diferencias y a ella debemos agarrarnos como a tabla de salvación».

Los practicantes vivieron como un gran fracaso que médicos de reconocido presti-gio se posicionaran claramente a favor de las enfermeras, con algunos posicionamien-tos como: «En algunas esferas médicas, se duda de la necesidad de la existencia del practicante» o «Admite la carrera de practicantes como refugio y ayuda para estudian-tes de medicina fracasados».

La propuesta final presentada y aprobada fue la de crear la figura del auxiliar técni-co sanitario único (ATSU).

Este documento fue la base sobre la que las autoridades académicas aprobaron la denominación del título de Ayudante Técnico Sanitario, que perduró en el tiempo hasta finales de los años setenta.

61
23 Abril
Año 1950 y 1951
Escuela

Enfermeras



to I N.º 1

ULIO

9 5 0

REVISTA *ENFERMERAS* (1950)

El 1 de julio de 1950 aparece en Barcelona una nueva revista denominada «Enfermeras». Sorprende que no teniendo ningún signo de su pertenencia a la Cruz Roja, su directora, Elvira López-Peláez envía una carta a la duquesa de la Victoria solicitándole una foto firmada para incluirla en la revista y esta le contesta con un «saludo cariñoso a esta hermana de nuestra Institución, ya que pertenecemos todas las Cruces Rojas a una sola familia del mundo».

La revista refleja en su editorial que se dirige a las enfermeras «Hispano-Americanas».

En su primera editorial manifiestan su intención de crear un «hogar para las enfermeras», al igual que lo tienen los médicos, practicantes y matronas, como «centro de estudios que les sirva de recreo, solaz y protección, a la vez que, como nueva savia, nutra y fortifique esta profesión que es verdadera vocación...». Planteando una recogida de firmas para que... más tarde, al englobar a través de la misma a todas las que formáis la Legión Blanca, sirva de estrecho lazo que nos dé una mayor fuerza la formación del tan deseado Colegio Oficial de Enfermeras».

La creación del colegio era su objetivo. En el primer número hay una sección con el siguiente título: «Nuestra lucha: Página dedicada a la creación del Colegio Oficial de Enfermeras en España».

Contaron con apoyos relevantes como el de la duquesa de la Victoria, anteriormente mencionado, y el de la condesa viuda de Lacambra, presidenta del Hospital de la Cruz Roja de Barcelona. Ambas cartas se insertan en el primer número de la revista.

En sus distintas secciones reflejan biografías ilustres, la de Manolita Ricard, entre ellas, o informaciones de actualidad: «México lucha contra la parálisis infantil»; «El papa Pío XII se dirige a los médicos»; «Los locos se curan pintando» o «Las enfermeras en los Estados Unidos».

Se tienen localizados dieciocho números entre los años 1950 y 1951. El precio de la suscripción era de seis pesetas.



PROVINCIAS MATRONALES

PRIMERA: Madrid y provincias que no haya mas de cincuenta Colegiadas (Delegación Albacete)

SEGUNDA: Barcelona

TERCERA: Tarragona

CUARTA: Lérida

QUINTA: Gerona

SEXTA: Valencia — Castellón

SÉPTIMA: Alicante — Murcia

OCTAVA: Sevilla

NOVENA: Córdoba

DÉCIMA: Cádiz

UNDÉCIMA: Huelva

DUODÉCIMA: Málaga

DÉCIMO TERCERA: Granada

DÉCIMO CUARTA: Jaén

DÉCIMO QUINTA: Zaragoza, Logroño, Huesca y Teruel

DÉCIMO SEXTA: Bilbao y Álava

DÉCIMO SÉPTIMA: Guipuzcoa

DÉCIMO OCTAVA: Santander

DÉCIMO NOVENA: Badajoz y Cáceres

VIGÉSIMA: La Coruña. Lugo, Orense y Pontevedra

VIGÉSIMA PRIMERA: Asturias y León

VIGÉSIMA SEGUNDA: Ciudad Real

VIGÉSIMA TERCERA: Baleares (Palma de Mallorca)

VIGÉSIMA CUARTA: 1,^a, Melilla y Villa Sanjurjo; 2,^a, Ceuta, Arcila y Larrache

VIGÉSIMA QUINTA: Canarias

052

**LOS COLEGIOS DE MATRONAS
(1951)**

La Orden de 25 de junio de 1951, quiso adecuar las normas de funcionamiento del Consejo General y de los colegios oficiales de matronas, a las nuevas disposiciones que se habían promulgado en el ámbito sanitario, aprobando unos nuevos estatutos y reglamento. El contenido de los mismos es muy similar a los aprobados para los practicantes, si bien, una de las principales diferencias es la constitución de las provincias matronales, en un número de veinticinco.

En cada una de estas provincias y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, debía constituirse un colegio de matronas, cuyo domicilio social radicaría en la capital de cada provincia o en la primera de las que se determinase en cada provincia matronal.

En la Organización Colegial de las Matronas, a las presidentas de los Colegios provinciales, se les atribuye un relevante cometido en la lucha contra el intrusismo.

Además, los colegios de matronas tenían la capacidad de dirimir las diferencias entre las matronas colegiadas y sus clientes, ya fuesen particulares o corporativos, en la tasación de honorarios o en la prestación de servicios, pero debían recurrir, en caso de no haber avenencia, al colegio de médicos correspondiente para la resolución del conflicto, en lugar de hacerlo a su Consejo General, tal y como se establecía en los estatutos aprobados en 1945, para los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Por otro lado, los honorarios de las matronas no estaban sujetos a una tarifa, ya que los colegios de este colectivo carecían de esta potestad, a diferencia del de los practicantes, pero en cambio, sí que podían corregir disciplinariamente a las matronas que públicamente ofreciesen sus servicios a cambio de una remuneración que fuese en contra del decoro profesional. Las matronas no podían publicar anuncios profesionales de ninguna clase, solo estaban autorizadas a poner en sus domicilios una placa con su nombre, apellidos y hora de consulta, y haciendo constar que era una matrona titulada.



Grupo de enfermeras en la puerta del ambulatorio de San Fermín (Elche-Alicante),
al poco de iniciar la actividad del mismo en los años 50
Colección/Fuente: Colección Penalva Alberola

053

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERAS ESPAÑOLAS (1951)

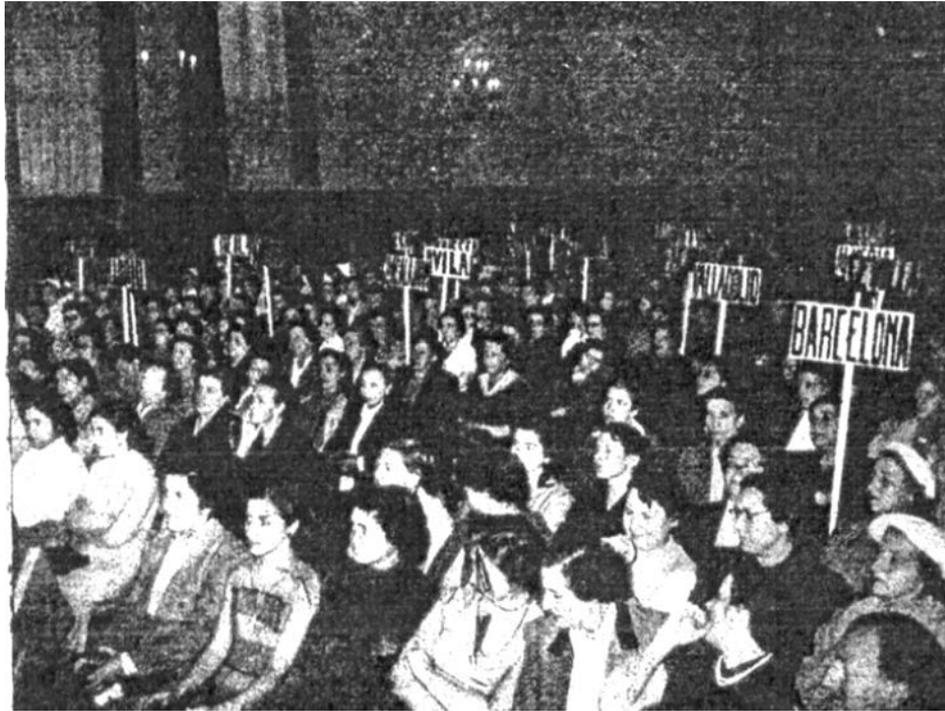
Las enfermeras, a pesar de ser una profesión internacionalmente reconocida, son sin embargo, las que más tardíamente optarán por organizarse corporativamente en asociaciones o colegios profesionales.

La constitución de la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas, quizá sea el paso más importante dado por las enfermeras en aquella época. La aprobación de los Estatutos de dicha asociación tuvo lugar el 9 de enero de 1951, por parte de la Dirección General de Sanidad, estableciendo su sede social en Madrid, en la propia Dirección General, de forma provisional. Los estatutos son un texto articulado de VII Capítulos, una adicional y 61 artículos, fechados en noviembre de 1950. Su estructura es similar a la establecida en los colegios profesionales de practicantes y matronas.

Sus objetivos eran:

1.- Lograr de los poderes públicos el amparo y progreso de la profesión mediante una legislación adecuada; 2.- Elevar el nivel cultural y social de la profesión.....; 3.- Velar por el prestigio moral de la profesión, cuidando que todas sus asociadas sean ejemplares, tanto en su conducta profesional como privada; 4.- Inculcar en todas las enfermeras el espíritu de unión y cooperación; 5.- Fomentar el estudio y ejecución de toda labor que tienda a mejorar la salud pública y el mejor cuidado de los enfermos....; 6.- Fomentar las relaciones internacionales; 7.- Acoger a las enfermeras enfermas, ancianas y necesitadas.

Para el cumplimiento de los mismos, se establecieron ocho secciones que son: Sección de instructoras de sanidad y medicina preventiva; Sección de enfermeras hospitalarias y asistenciales; Sección de enfermeras pertenecientes a organismos oficiales; Sección de enfermeras de asistencia privada domiciliaria; Sección de enfermeras de cultura general; Sección de enfermeras de piedad y cultura religiosa; Sección de enfermeras de ayuda mutua y Sección recreativa.



054

**I ASAMBLEA NACIONAL DE ENFERMERAS
(1953)**

Bajo la organización del Sindicato de Actividades Diversas, se celebró la I Asamblea Nacional de Enfermeras Tituladas. El lugar elegido para su celebración fue Madrid, en el salón de actos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas los días 5, 6 y 7 de junio de 1953. A la reunión asistieron más de mil quinientas enfermeras provenientes de toda España. Los actos de inauguración y clausura estuvieron ambos presididos por el delegado nacional del sindicato, Sr. Solís Ruiz, y la delegada de la sección femenina, Pilar Primo de Rivera, entre otras autoridades de la época.

La asamblea, además de para conocer las cuestiones que preocupaban a las enfermeras, sirvió para oficializar la constitución de la Agrupación Sindical Española de Enfermeras, encuadrada en el Sindicato de Actividades Diversas, cuya junta directiva quedó presidida por María Pilar Espronceda Galbis.

Entre sus reivindicaciones estaban las de unificar los sueldos de las enfermeras tituladas a mil pesetas al mes; que se estableciera un mínimo de enfermeras en los centros sanitarios; que se sustituya a las enfermeras que careciesen del título oficial otorgado por la Facultad de Medicina, por aquellas que sí lo tuviesen, y el desarrollo de normas para las especialidades en Laboratorio, Rx, Enf. Contagiosas, Psiquiatría, Quirófano, Instrumentalista, Traumatología, Cocina dietética y Oficina.

En el ámbito social se aprobaron también propuestas relacionadas con la jubilación, la maternidad, los accidentes de trabajo, larga enfermedad, orfandad y defunción, dotes por matrimonio, cuyas prestaciones serán cubiertas por la Mutualidad Nacional de Enfermeras, a razón de una cuota mensual de treinta y cinco pesetas.

Era la primera vez que tenía lugar una reunión tan concurrida de enfermeras y la primera vez que se contactaba con la organización sindical a nivel nacional, no así a nivel local, pues desde hacía dos años venía funcionando la junta provincial sindical.

055

**EL AYUDANTE TÉCNICO SANITARIO
(1953)**

Nueve años después de haberse promulgado la Ley de Bases de Sanidad, la cual tenía entre sus objetivos la unificación de las carreras auxiliares sanitarias, se publica el Decreto de 4 de diciembre de 1953, en cuyo artículo primero se establece: «*Los actuales estudios de practicantes, matronas y enfermeras se unifican en una sola enseñanza, que habilitará para obtener el título de Ayudante Técnico Sanitario*». Una titulación cuyos integrantes pasarán a la historia conociéndoseles más por las siglas de ATS.

Se mantiene el régimen de internado para las ATS femeninas, mientras que quedan excluidos de este requisito los masculinos. Se establece la especialidad de matronas con una duración de dos años, y se autoriza al Ministerio de Educación y Ciencia a la creación de las especialidades que se considerasen convenientes.

Los nuevos estudios tendrán una duración de tres cursos académicos. Las ATS femeninas los cursarán en las escuelas oficiales reconocidas por el Ministerio de Educación y los ATS masculinos en las escuelas que organicen las facultades de medicina. Para ingresar se exige haber cumplido diecisiete años, Bachiller Elemental aprobado, buena salud, tener el aval de dos personas y aprobar un examen de ingreso.

Se crea una Comisión Central de Estudios de ATS que estará compuesta, además de la ya existente de enfermeras, por cuatro miembros del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, dos catedráticos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, uno de la Escuela Oficial de Matronas y otro de la Sociedad Ginecológica Española.

Posteriormente a la instauración del título de ATS se dictaron las correspondientes normativas estableciendo las equivalencias entre el nuevo título y cada uno de los anteriores.

Estas enseñanzas de Ayudante Técnico Sanitario, perduraron en el tiempo hasta la publicación del Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio mediante el cual se convierten las escuelas de ATS en escuelas universitarias de Enfermería y se homologan sus títulos a efectos nominativos, corporativos y laborales, pero no académicos.



CODIGO MORAL DE LOS AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS

- 1.º Todo Colegiado está obligado a velar por el mayor prestigio de la profesión, ejerciéndola en forma que inspire el respeto y consideración que su misión científica, moral y social merecen.
- 2.º Cuidará de que su porte exterior sea pulcro y sencillo, evitando el personal femenino estridencias en el vestir ni en el maquillaje, infundiendo así su presencia el respeto y confianza que necesita.
- 3.º Tendrá la conciencia de su responsabilidad, procurando aumentar siempre sus conocimientos y estando al tanto de los adelantos de la Ciencia que le compete.
- 4.º Antepondrá siempre la salud y bienestar de los enfermos a cualquiera otro interés.
- 5.º Tendrá presente siempre la importancia de la vida espiritual de los enfermos y el auxilio que en este sentido es su sagrada misión prestarles, que no debe ceder ante ninguna otra clase de consideración.
- 6.º Por imperativos legales y de conciencia debe abstenerse siempre de todas aquellas prácticas y recomendaciones nocivas, sobre todo en lo que se refiere al origen, desarrollo y fin de la vida.
- 7.º No debe olvidar su obligación de guardar todos los secretos conocidos en el ejercicio de su profesión, salvo siempre los límites comprendidos en el Derecho Natural y las leyes del país.
- 8.º Los colegiados deben la máxima lealtad al médico, y es su misión ser sus más fieles colaboradores, sometiéndose en todo a su orientación y criterio y absteniéndose de toda clase de críticas y comentarios.
- 9.º Cuando los Colegiados presten sus servicios en instituciones, tanto estatales como particulares, deberán velar por el prestigio de la institución a quien sirven como por sus intereses sociales y económicos.
- 10.º Los principios fundamentales de ética obligan a todos los Colegiados a salvaguardar el prestigio moral y profesional de los compañeros, impidiendo críticas y, más aún, difamaciones.
- 11.º Caso de llegar a su conocimiento faltas tanto graves como simplemente de prudencia y tacto de algún compañero, deberá advertir al interesado con el mayor espíritu de caridad, o dar cuenta reservada al Colegio, según su conciencia le aconseje.
- 12.º Todo Colegiado tiene el deber de presentar por escrito al Colegio la denuncia de cualquier acto ilícito de que tenga conocimiento realizado por un Colegiado en el ejercicio de la profesión, aportando todas las pruebas posibles referentes al caso.
- 13.º Ningún Colegiado se hará cargo de la asistencia de un enfermo o de otros destinos o cargo profesional cualquiera sin ponerse de acuerdo con el Colegiado saliente, en entrega personal del cargo.
- 14.º Cuando no hubiera conformidad entre ambos deberá someterse a la decisión del Colegio.
- 15.º Un deber primordial obliga a los Colegiados a no tomar actitudes personales que puedan redundar en perjuicio de los enfermos a su cargo.
- 16.º Todo Colegiado está obligado a denunciar al Colegio cuantos casos lleguen a su conocimiento de ejercicio ilegal de la profesión por personas no capacitadas legalmente para ejercerla.
- 17.º Los Colegiados fijarán sus honorarios en los casos particulares de acuerdo con las tarifas del Colegio, aprobadas por el Consejo Nacional.
- 18.º Todo Colegiado que en el desempeño de su profesión tropiece con dificultades en el cobro de sus honorarios y desee llevar a vía judicial el cobro de los mismos, podrá pedir la protección del Colegio, para que éste le represente.
- 19.º Finalmente todo Colegiado deberá suscribir y cumplir fielmente el conocido juramento por el que se rigen las profesiones auxiliares sanitarias de todo el mundo y que reza así:

«JURO SOLEMNEMENTE ANTE DIOS, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva para la salud. Haré cuanto esté en mi poder por elevar el buen nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones que se me confíen y asuntos de familia de que me antere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que estén encomendados a mi cuidado.»

Alicante, de de 19

(firma)

056

CÓDIGO MORAL DEL CONSEJO NACIONAL DE AUXILIARES SANITARIOS (1954)

La organización profesional en secciones colegiales alcanza su punto álgido en 1954, con la nueva regulación del funcionamiento de la estructura colegial (Orden de 29 de marzo y 30 de julio).

Dentro de las funciones asignadas al Consejo General se encuentra el procurar en todo lo posible el prestigio profesional y social de los auxiliares sanitarios y exigir a todos los colegiados que su actuación y conducta, tanto profesional como privada, sea siempre regida por el más elevado concepto de moral.

Como misión de los Colegios provinciales se señalaba: velar por el prestigio y buen nombre de la clase profesional que representan y mantener la necesaria armonía entre sus colegiados, y entre estos y los colegios, imponiendo la observancia de los principios de deontología del Código Moral.

Por otro lado, dentro de las medidas disciplinarias establecidas en los estatutos colegiales, era sancionable el infringir, en el ejercicio profesional, las reglas de ética impuestas por el Colegio, o ejecutar actos en detrimento de la profesión, o violar el Código de Moral del Consejo.

Esa misma orden, en un apéndice que se publica después de las disposiciones transitorias, recoge un «Código Moral» de 19 artículos, señalando al final que todo colegiado deberá suscribir y cumplir fielmente el juramento por el que se rigen los profesionales sanitarios de todo el mundo.

«Juro solemnemente ante Dios, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva para la salud. Haré cuanto este en mi poder para elevar el buen nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones personales que se me confíen y asuntos de familia de que me entere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que estén encomendados a mi cuidado.»



Juan Córdoba Pérez,
presidente sección de practicantes



María García Martín,
presidenta sección matronas



Mercedes Milla Nolla,
presidenta sección enfermeras

057

**UNA NUEVA ORGANIZACIÓN COLEGIAL
(1954)**

Se había producido en 1954 la disolución de toda la organización profesional y colegial establecida hasta ese momento, nombrándose una comisión encargada de elaborar los nuevos estatutos o reglamento del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales.

La Comisión estaba compuesta por el director general de Sanidad, D. Francisco Astigarraga Luzón, a los practicantes les representaba D. Juan Córdoba Pérez; a las matronas Dña. María García Martín y a las enfermeras Dña. Mercedes Milá Nolla.

El 9 de abril de 1954 se publica el Reglamento del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Su sistema de organización y funcionamiento queda establecido en su Título III, señalando que la Dirección del Consejo estará dividida en tres secciones (practicantes, matronas y enfermeras), las cuales gozarán de autonomía para gestionar aquellos asuntos que solo afecten al colectivo que representan. Al frente de cada una de las secciones habrá una junta de Gobierno.

Este Reglamento es relevante porque practicantes y matronas mantienen, prácticamente, intactas sus estructuras colegiales desde hace treinta años, mientras que las enfermeras no tuvieron nunca colegio propio y el «peso» de cada uno no estaba claramente delimitado.

En el mismo BOE en que se recoge el citado Reglamento, se publica la Orden de 5 de abril por la que el director general de Sanidad nombraba las directivas de las tres secciones del Consejo General, quedando estas presididas por los respectivos profesionales que habían formado parte de la Comisión Redactora del Reglamento.

Una vez publicado el Reglamento del Consejo Nacional, quedaba aprobar las normas por las que debían regirse los Colegios provinciales. Ello se llevó a cabo mediante la Orden de 30 de julio del mismo año. La estructura organizativa y de funcionamiento es igual que la del Consejo Nacional, una junta directiva en cada una de las tres secciones, siendo sus miembros elegidos por votación de los colegiados.



S. E. el Jefe del Estado Español
y en su nombre

El Ministro de Educación Nacional

Considerando que, conforme a las disposiciones y circunstancias prevenidas por la actual legislación,

Doña Luisa Abad Puertas

nacida el día 16 de agosto de 1903, en Lanjar de Andarax (Almería),
ha hecho constar en suficiencia en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Santa Cruzina, de Madrid,
y a propuesta de la Universidad de Madrid, expido el presente

Diploma de Especialización de Asistencia Obstétrica (Matrona)

que faculta a la interesada para ejercer la profesión y disfrutar los derechos que a este grado le otorgan las disposiciones vigentes.

Dado en Madrid, a 28 de julio de 1961.

La interesada:
Luisa Abad

Por el Subscritor:
El Director General de Estudios Universitarios.
[Firma]

El Jefe de la Sección:
[Firma]



Registro especial de la Sección de Títulos, Julio 1961, núm. 61



LA ESPECIALIZACIÓN DE MATRONA, SOLO PARA LAS ATS FEMENINOS (1957)

El Decreto de 4 de diciembre de 1953, regulando la carrera de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), señalaba que como ampliación de estas enseñanzas, la primera especialidad que podrían cursar los nuevos titulados sería la de matrona, siendo necesario para ello una formación adicional de dos años de estudios y prácticas.

Una vez acabada su formación la primera promoción de ATS, se publica el Decreto de 18 de enero de 1957 por el que se establece la especialización de matrona para los Ayudantes Técnicos Sanitarios, pero solo femeninos, limitación que se suprimió en 1980.

A pesar de lo señalado anteriormente, la especialidad de matrona se regula con un año de duración, del cual ocho meses se dedicaban a estudios teóricos y cuatro para las prácticas. Se justifica esta reducción de tiempo en que frente a los dos cursos que se tenían antes, sin exigir ninguna preparación previa salvo el examen de ingreso, ahora era preciso, antes de cursarla, haber aprobado los tres años de la carrera de ATS, lo que a criterio de la Comisión Central de los estudios de ATS se consideraba una base adecuada y conveniente para iniciar la especialización.

Para acceder a esta especialidad se requería estar en posesión del título de ATS femenino y tener menos de cuarenta y cinco años de edad. Los estudios eran en régimen de internado y tenían un año de duración. Superadas las pruebas finales, el Ministerio de Educación expedía el Diploma de Matrona, el cual habilitaba para la asistencia a partos normales y servicios auxiliares al médico.

Las enseñanzas se seguirían impartiendo en las actuales escuelas de matronas o en las que para tal fin se pudieran crear en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. En general, quedarán adscritas a las Facultades de Medicina del distrito.

La autorización a las escuelas para impartir estas enseñanzas, las aprobará el Ministerio de Educación Nacional, previo informe de la Facultad de Medicina correspondiente y a propuesta de la Comisión Central de Ayudantes Técnicos Sanitarios.



La primera escuela de fisioterapia reconocida, la de Salus Infirmorum
en el centro infantil «Casa del Niño» de Madrid
Fuente: Salus Infirmorum.

LA FISIOTERAPIA COMO ESPECIALIDAD DE LOS AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS (1957)

Mediante Decreto de 26 de julio de 1957, se establece la especialización de fisioterapia para los Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se justifica la regulación de esta especialidad señalando que «Una de las más necesarias es la de Fisioterapia, por el gran número de enfermos necesitados de recuperación y la escasez de personal dotado de los conocimientos necesarios teóricos y prácticos».

Debido a esta escasez de personal se considera conveniente admitir a la obtención del diploma, además de a los ATS, a los practicantes y enfermeras que acrediten la suficiente aptitud.

La especialidad se tramita a iniciativa de la Facultad de Medicina de Madrid y con los informes favorables de la Comisión Central de Estudios de los Ayudantes Técnicos Sanitarios y por el Consejo Nacional de Educación.

Para cursar las enseñanzas conducentes al título habilitante, había que estar en posesión del título de Ayudante Técnico Sanitario, tener menos de treinta y seis años y no padecer defecto físico que dificulte la práctica de la profesión. Las enseñanzas estaban estructuradas en un periodo de dos años y divididas en cuatrimestres.

Los dos primeros meses del primer curso de estudios se consideran de prueba para seleccionar a los alumnos, tanto desde el punto de vista físico como intelectual y moral. Al finalizar estos dos meses los alumnos serán sometidos a pruebas físicas y a las demás necesarias para decidir sobre su aptitud para la profesión.

Superadas las pruebas finales, el Ministerio de Educación Nacional expedirá el Diploma de Ayudante en Fisioterapia, cuya posesión habilitará a quien lo obtenga a realizar, bajo la dirección médica, los servicios auxiliares en fisioterapia y recuperación, y tendrán preferencia para los cargos oficiales y particulares de esa especialidad.

La fisioterapia pasa a tener estudios propios, al margen de las especialidades enfermeras, mediante el Real Decreto 2965/1980, de 12 de diciembre (BOE 19/1/81).



MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL.

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO

Conforme a las disposiciones y circunstancias previstas por la actual legislación y considerando que

Da ANGEL MARIA MOYA Y MAGANTO

ha hecho constar su suficiencia en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo expide el presente

DIPLOMA

de AYUDANTE TECNICO SANITARIO DE EMPRESA

que faculta al titular para ejercer dicha actividad y disfrutar de los derechos que otorgan las disposiciones vigentes.

EL INTERESADO

EL DIRECTOR



POR EL MINISTRO DE SANIDAD
Y SEGURIDAD SOCIAL
EL DIRECTOR EJECUTIVO



Madrid, 12 de DICIEMBRE de 1979

Diploma de ATS de Empresa

Fuente: *Enfermería del Trabajo* 2014; III: 20-40 23

Historia de la Enfermería del Trabajo desde la OSME hasta nuestros días

Robles Martínez, JA, Hernández Martín, M, Novoa García, M.

060

AYUDANTE TÉCNICO SANITARIO DE EMPRESA (1959)

En 1959 se publica el Decreto 1036/1959, de 10 de junio, estableciendo que los Servicios de Medicina Laboral, pasen a denominarse Servicios Médicos de Empresa (SME). El Decreto se dicta al objeto de llevar a cabo una reorganización de los citados servicios médicos, ampliando sus cometidos con la pretensión de dar cobertura a un mayor número de trabajadores.

En este sentido, ejercerán como funciones propias las de conservación y mejora de la salud de los trabajadores dentro del ámbito de actividades de su empresa, protegiéndoles contra los riesgos genéricos y específicos del trabajo y contra la patología común previsible.

Les corresponderá también orientar a las empresas en la distribución del personal, teniendo en cuenta sus condiciones psicofisiológicas para las distintas tareas y puestos de trabajo, buscando con ello garantizar el bienestar del conjunto de trabajadores, favoreciendo de este modo el rendimiento individual y colectivo.

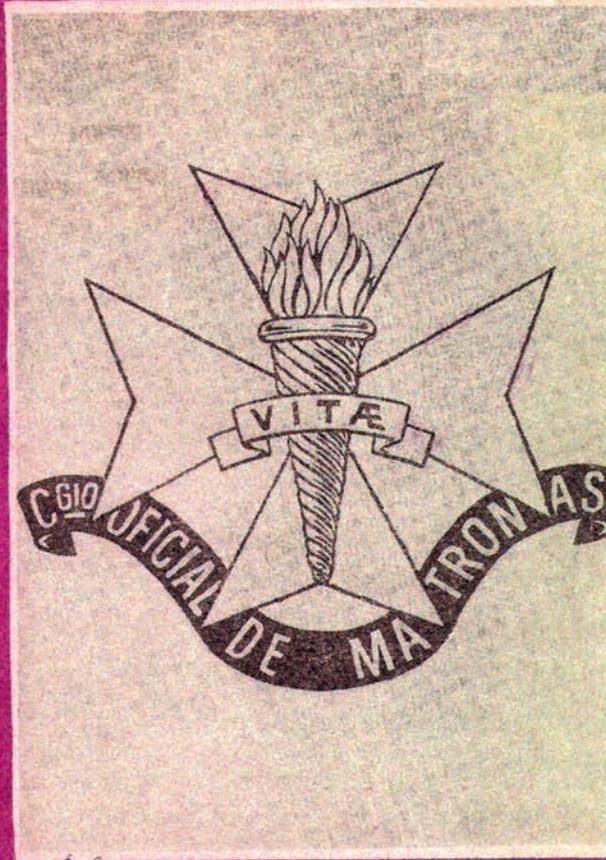
Los SME serán obligatorios en las empresas con una plantilla superior a mil trabajadores, debiendo prestar sus servicios con el personal médico y auxiliar sanitario que reglamentariamente se determine en consideración a las características y condiciones de su trabajo y de la organización del mismo. Las empresas con menos plantilla podrán mancomunar dichos servicios médicos.

La Orden 21-11-1959, aprueba el reglamento de los SME, estableciendo:

«La condición de médico de empresa, de ayudante técnico sanitario de empresa y de enfermera de empresa se reconocerá a los profesionales facultativos o auxiliares en posesión del correspondiente diploma de aptitud expedido por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo»

En 1962, se ofertan los primeros cursos para la obtención del Diploma de ATS de Empresa, con una duración de dos meses, y necesario para poder ejercer en los SME. Esta enseñanza se convierte en especialidad en 2005, con el nombre de Enfermería del Trabajo, y cuatro años después se aprueba su plan formativo, y a continuación se ofertan las primeras plazas.

S
Ú
R
G
E
R
E



N.º 1

ORGANO OFICIAL DE LA
SECCION MATRONAS
del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios

Año I
Marzo 1959

REVISTA SÚRGERE (1959)

La revista *Súrgere* era el órgano oficial de la sección de matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Comenzó a publicarse en marzo de 1959 bajo la dirección de María García Martín, presidenta nacional de la sección de matronas del citado Consejo Nacional. Tanto la dirección como los puestos del Consejo de Administración y Redacción, a diferencias de otras revistas de la época de este colectivo, estaban ocupados por matronas.

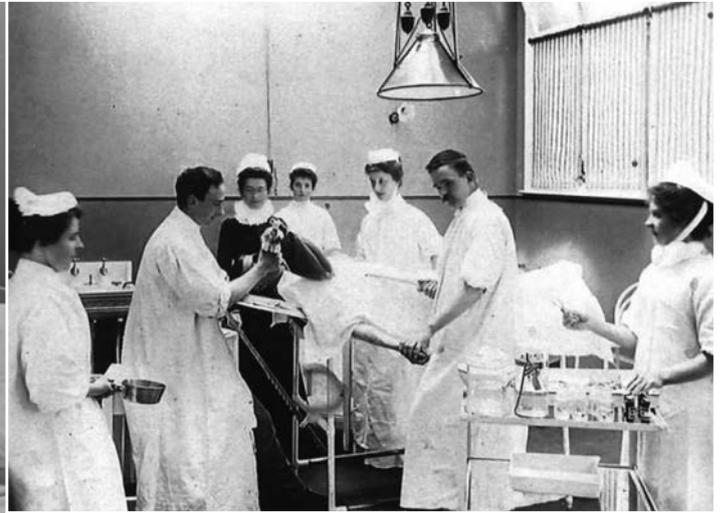
Se editó mensualmente sin interrupciones durante catorce años, distribuyéndose de forma gratuita entre el colectivo de matronas inscritas en los Colegios provinciales, gracias a su financiación por la industria farmacéutica.

Surgere fue el órgano de expresión de la única agrupación profesional de matronas durante la mayor parte del franquismo. La revista surge como llamamiento a la profesión para «resurgir» de su situación de subordinación y reclamar la categoría que le correspondía en el plano social, económico y académico. Con el nombre elegido quisieron reflejar el principal fin de la revista: conseguir, mediante la unión de esfuerzos e inquietudes y dando voz a los colegios matronales de las diversas provincias españolas, un mayor crecimiento y fortalecimiento de la profesión que ayudara a eliminar el intrusismo. (Cabeza-Guillén y Miqueo (2013).

En este sentido, en la editorial del primer número se lee:

«Sea "Súrgere" la palabra que levante a quien esté caída en la profesión, que enderece lo que por vicio o nacimiento haya crecido mal y que lleve a decir en público cuantas cosas sean necesarias saber del Consejo Nacional, de los distintos Colegios provinciales y también de cada una de las Matronas en exposición particular».

La revista *Surgere* existió hasta 1977 como publicación específica para el colectivo de matronas, y a raíz de los conflictos surgidos con motivo de la unificación colegial, tuvo que dejar de editarse, así consta en le editorial del primer número de su sucesora, *Matronas hoy*.



REGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LOS ATS, PRACTICANTES, MATRONAS Y ENFERMERAS (1960)

El Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, pretende unificar la gran variedad de regulación del ejercicio profesional existente sobre las denominadas profesiones auxiliares a la médica, así como «*la necesidad de acomodar dichas funciones con las exigencias de la actual asistencia sanitaria*». Habían surgido muchas dudas en cuanto a la interpretación práctica de algunos cometidos profesionales, lo que aconsejaba recoger en una sola disposición las normas fundamentales referentes a estas profesiones. La norma también señala que todos estos profesionales podrán llevar a cabo sus funciones, siempre que se realice bajo dirección o indicación de un médico.

Las funciones de los ATS quedan enumeradas de la siguiente manera: Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas, y tratamientos curativos; auxiliar al personal médico en las intervenciones de cirugía general y de sus especialidades; practicar las curas de los operados; prestar asistencia inmediata en los casos de urgencia, hasta la llegada de un médico, a quien habrán de llamar de forma perentoria; asistir a los partos normales cuando en la localidad no existan titulares capacitados para ello.

Los practicantes tendrán las mismas funciones que los ATS a todos los efectos profesionales, sin pérdida de ninguna de las que se fijaron específicamente en los Estatutos de las Profesiones Sanitarias de 1945.

Las matronas están autorizadas para asistir a los partos y puerperios normales, pero no a los distócicos. Tan pronto como el parto o puerperio dejen de mostrarse normales, quedan obligadas a avisar, sin pérdida de tiempo, bajo su responsabilidad, a un médico. Están facultadas para aplicar cuantos tratamientos sean ordenados por el médico en la vigilancia del embarazo y con motivo del parto y puerperio, incluyendo la administración parenteral.

Las enfermeras tendrán las mismas funciones de los ATS, con exclusión de la asistencia a los partos normales. Se les prohíbe tener igualatorios y disponer de locales para el ejercicio libre de la profesión.



063

**SE CREA LA AUXILIAR DE CLÍNICA
(1960)**

En plena expansión de las infraestructuras sanitarias en España, el Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, consideró necesaria la existencia en las instituciones sanitarias de un personal femenino que, sin poseer ni precisar título alguno, pudiera realizar misiones elementales de asistencia de carácter no específicamente técnico, bajo la dirección de personal más cualificado. En este sentido, el artículo sexto de la citada norma recoge: «Todas las instituciones hospitalarias y sanatoriales públicas y privadas, quedan autorizadas a utilizar personal femenino no titulado... Dicho personal femenino se denominará "Auxiliar de Clínica" con funciones de asistencia familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos a los enfermos con exclusión de la vía parenteral».

Mediante la Orden de 7 de mayo de 1963 se regula la actuación de las auxiliares de clínica, estableciendo que los datos clínicos que deben recoger se limitarán a los termómetros y a aquellos signos obtenidos por inspección no instrumental, dejando claro su dependencia de los auxiliares sanitarios, más en concreto de las enfermeras.

Este colectivo cambió su denominación por el de auxiliar de enfermería. Así, la Orden de 26 de diciembre de 1986 introduce la categoría profesional de auxiliar de Enfermería en sustitución de la de auxiliar de clínica en el correspondiente Estatuto de Personal de la Seguridad Social. El acceso a esta nueva categoría requiere el título de Formación Profesional de primer grado, rama Sanitaria.

Posteriormente, el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas. Tendrá la consideración de Formación Profesional de Grado Medio y el ciclo formativo será de mil cuatrocientas horas. Las competencias generales de cualificación profesional para este técnico son: proporcionar cuidados auxiliares al paciente, y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como miembro de un equipo de salud bajo la supervisión correspondiente.



Grabado antiguo sobre los inicios de la podología.
El tratamiento de las afecciones de los pies ha venido siendo realizado por diferentes
precursores de la Enfermería (Barberos, Cirujanos - Callistas, Practicantes)

ESPECIALIDAD DE PODOLOGÍA PARA LOS PRACTICANTES Y LOS ATS (1962)

Mediante el Decreto 727/1962 de 29 de marzo, se crea la especialidad de Podología para los practicantes y ATS. Se justifica por el *«interés creciente que ofrece el tratamiento de las afecciones y enfermedades de los pies, realizado tradicionalmente por cirujanos-callistas»*, y que requiere de una actualización y reordenación de sus enseñanzas.

Además, se señala la conveniencia de adoptar para esta especialidad las denominaciones de "Podólogo" y "Podología", aceptadas en muchos países, en lugar de las que se venían empleando en nuestro país.

Para poder cursar la especialidad se requiere estar en posesión del título de Practicante o el de Ayudante Técnico Sanitario, y no padecer defecto físico que dificulte el ejercicio de la profesión. Los estudios tienen una duración de dos cursos de ocho meses cada uno, realizando a la terminación de cada curso un examen teórico y otro práctico. En el artículo tercero se concretan las enseñanzas a cursar.

La posesión del diploma facultará a sus titulares para, con plena autonomía, recibir directamente a los pacientes. El campo profesional del podólogo abarca el tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, limitándose en su actuación terapéutica exclusivamente a las manipulaciones que pertenecen a la cirugía menor.

El Decreto contempla la posibilidad de obtener la especialidad de Podología a aquellos practicantes y ATS que la hubieran venido ejerciendo acorde a la regulación anterior, de tal forma que podrán solicitar directamente el nuevo diploma los que tuviesen gabinete abierto al público o viniesen trabajando como tal en una empresa, previa certificación correspondiente. Quienes hubiesen ejercido libremente tendrán que realizar y superar un cursillo de tres meses de duración y seis horas diarias de clase, a celebrar en las escuelas de podólogos.

En 1963, se constituyen las escuelas de podología, y mediante el Real Decreto 2966/1980, de 12 de diciembre, la podología es reconocida como carrera universitaria (Diplomado en Podología).



Siendo Manuel Lora-Tamayo y Martín, ministro de Educación y Ciencia (1962-1968), los títulos de ATS, practicantes y matronas fueron considerados como Técnico de Grado Medio

065

TÉCNICO DE GRADO MEDIO (1963)

En 1963, a petición del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios se consigue que el Ministerio de Educación Nacional dicte la Orden de 24 de mayo de 1963 por la que se determina que los títulos de Practicante, Matrona y Ayudante Técnico Sanitario, se consideren, a todos los efectos, como Técnicos de Grado Medio. Esta consideración supuso una importante modificación en cuanto a la fijación de categorías administrativas y laborales. Un gran paso cualitativo que aumentó el reconocimiento profesional de las clases auxiliares sanitarias, pero que no incluyó a las enfermeras.

Mediante las oportunas gestiones realizadas por el citado Consejo Nacional, ante el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, se logra la promulgación de la Orden Ministerial de 12 de junio de 1979, otorgando el reconocimiento expreso de personal sanitario titulado de grado medio, dentro de la Seguridad Social, para ATS, enfermeras, matronas y fisioterapeutas, a los que era de aplicación el Estatuto del Personal de 1973. Curiosamente, se habían olvidado de los practicantes, a quienes incluyeron después en una corrección de errores de fecha 19 de julio.

Sin embargo, este reconocimiento, tan deseado por el colectivo, no llevó un incremento retributivo inmediato, reivindicación esta que mantuvo durante bastante tiempo muy soliviantados a los profesionales que demandaban los mismos efectos económicos que se les aplicaban a los demás Técnicos de Grado Medio al servicio de la Seguridad Social, una cuestión que trajo como consecuencia momentos de gran conflictividad, con numerosas movilizaciones y paros en los centros sanitarios, hasta ver conseguido este objetivo. De manera favorable, el conflicto, que se hacía interminable, finalizó en 1983, con la asignación efectiva de la retribución y coeficiente reclamados, pasando del 1,9 al 3,6 o modulo 8.

Pero además del aspecto retributivo, se abrió un abanico de posibilidades docentes en base a la Ley de 20 de julio de 1957, sobre las enseñanzas en las escuelas técnicas de grado medio, y posterior desarrollo.



José Luis Villar Palasí, Ministro de Educación desde el 18 de abril de 1968 al 11 de junio de 1973, que acometió la reforma del Sistema Educativo Español

066

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LA REFORMA EDUCATIVA (1970)

Siendo ministro de Educación, el valenciano José Luis Villar Palasí (1922-2012), se publica en el BOE de 6 de agosto, la Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamento de la Reforma Educativa. Una ley vanguardista para la época que reformó todo el sistema educativo... Creó los estudios de BUP y de EGB, al tiempo que estableció la enseñanza obligatoria hasta los catorce años. Sin embargo, fue una ley que presentó al colectivo de Enfermería una de las disyuntivas más importantes de su historia, a la que tuvo que hacer frente con gran contundencia para no hipotecar su futuro profesional.

La Ley, en su artículo 4º establece que corresponde al Gobierno, en materia de educación, sin perjuicio de las competencias que a las Cortes atribuye su Ley constitutiva: «Crear y suprimir Centros estatales de enseñanza y elevar a las Cortes los proyectos de Ley de creación y autorización para la supresión o creación de universidades, así como de Facultades y Escuelas Técnicas Superiores que no estuviesen situadas en la misma ciudad donde tiene su sede la universidad».

En la Disposición Transitoria Primera, apartado uno, el Gobierno, a instancia del Ministerio de Educación y Ciencia, acordará las medidas para que de forma gradual estuvieran implantadas en un plazo de diez años.

En la Disposición Transitoria Segunda, apartado siete, establece que: «Las Escuelas de idiomas, las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, los Centros de Formación Profesional Industrial y las Escuelas de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos, se convertirán en Escuelas Universitarias o Centros de Formación Profesional, según la extensión y naturaleza de sus enseñanzas».

La incertidumbre en la profesión enfermera y el miedo a convertirse en enseñanzas de Formación Profesional, se disipó con la integración en la universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias, hecho que se produjo en 1977 mediante el R.D. 2128/77 de 23 de julio, (BOE, 22 de agosto).

ESTATUTOS DEL PERSONAL
AUXILIAR SANITARIO
TITULADO Y
AUXILIAR DE CLINICA DE
LA SEGURIDAD SOCIAL

1973

CONSEJO NACIONAL DE A.T.S.
FEMENINOS Y ENFERMERAS

Depósito legal: M. 9984 - 1967

Editorial Gráf. Torroba-Julián Camarillo, 53 bis-Madrid-17

067

ESTATUTO DEL PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIAR DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (1973)

Mediante Orden de 26 de abril de 1973, se actualizan y refunden en un solo Estatuto Jurídico de la Seguridad Social, los referidos a las enfermeras y matronas (Orden de 22/04/1967), el de los practicantes-ATS (Orden de 16/06/1967), así como las normas de carácter estatutario de las auxiliares de clínica.

En este sentido, se aprueba y publica el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, que entró en vigor el 1 de mayo de 1973.

Se establecen las funciones de las enfermeras, matronas, practicantes y ATS, tanto en las instituciones sanitarias cerradas como abiertas (ambulatorios de especialidades, consultorios locales y servicios de urgencias), dejando clara la condición de personal auxiliar sin autonomía profesional y en constante dependencia del facultativo. En este sentido, señala que deben «Ejercer las funciones de auxiliar del médico, cumplimentando las instrucciones que por escrito o verbalmente reciban de aquel».

El presente Estatuto, clasifica al personal afectado en función de su titulación y función, de la modalidad de prestación de servicios, y de su vinculación a la Seguridad Social. También establece las categorías profesionales de Jefatura de Enfermería y de Subjefatura o Adjuntía. En los centros maternos pertenecientes a las ciudades sanitarias, una matrona jefe y una adjunta.

Se introduce el Concurso Abierto y Permanente (CAP) como sistema de selección para que el personal, comprendido en el presente Estatuto, pueda vincularse al servicio de la Seguridad Social con carácter definitivo, al igual que para la provisión de vacantes. Las plazas se otorgaban por orden de la puntuación, relación que era de público conocimiento y se podía actualizar mensualmente con los méritos profesionales que se aportaban.

El personal que obtenga plaza en las Instituciones Sanitarias adquiere la condición de titular en propiedad, previo un periodo de prueba de tres meses, sin nota desfavorable.

LEY DE COLEGIOS PROFESIONALES (1974)

En el momento de promulgarse esta Ley, los colegios profesionales estaban regulados por un variado número de disposiciones dispersas y de diferente rango normativo. En nuestro caso, desde 1944 la Organización Colegial de Practicantes y Matronas pasa a denominarse de "Auxiliares Sanitarios", y sus colegios incluían las secciones de practicantes, matronas y enfermeras.

Ello, conjuntamente con el resto de Colegios de otras disciplinas, hacía necesario la promulgación de una norma, con carácter general, que tuviera presente los principios básicos que rigen el mundo de los colegios profesionales, teniendo en cuenta la diversidad de sus actividades, al tiempo que garantice la autonomía de estas instituciones. En este sentido se promulga la Ley 2/1974 de 13 de febrero, la cual viene a unificar y actualizar el esquema principal de funcionamiento y organización de todos los colegios profesionales de las distintas disciplinas.

En el artículo primero les adjudica la condición de corporaciones de derecho público, amparadas por la Ley y reconocidas por el Estado, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.

Se estipula que son fines esenciales de los colegios la ordenación del ejercicio profesional, la representación exclusiva de los mismos y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados.

Los colegios son el cauce orgánico para la participación de los profesionales en las funciones públicas de carácter representativo, siendo requisito indispensable para el ejercicio profesional la incorporación al colegio en cuyo ámbito territorial se pretenda ejercer.

Entre las funciones que se les encomienda, se encuentra la colaboración con la Administración mediante la elaboración de estudios, informes y estadísticas. Tienen que estar representados en los Patronatos Universitarios y participar en la elaboración de los planes de estudios.

Además, deben combatir el intrusismo profesional, elaborar la tarifa de honorarios profesionales mínimos y ordenar la actividad profesional de sus colegiados, velando por la ética y dignidad profesional.

REIVINDICACIONES DE ESTUDIANTES Y PROFESIONALES EN JUNIO DE 1976

Peticiones	Estudiantes-Profesionales
1. Carrera universitaria	E y P
2. En escuelas mixtas	E y P
3. Reforma, estructura y contenido de la carrera de la formación teórica y práctica y de la especialización profesional	E y P
4. Unificación de la organización colegial	E y P
5. Coeficiente de 1,9 a 3,6	E y P
6. Creación de un profesorado específico y remunerado de ATS y que las prácticas corrieran a cargo de monitores que serían licenciados en enfermería	E y P
7. Aplicación del calendario escolar	E
8. Protección sanitaria íntegra que cubriera todos los riesgos durante los años de formación (lo que hoy se denomina Seguro Escolar)	E
9. Cambio de denominación de ATS por Ciencias de la Enfermería	E
10. Creación de un Ministerio de Sanidad	E
11. Creación de un departamento autónomo de actividades culturales	E

Fuentes: Diversos diarios: *ABC, Ya, Pueblo*, de 4 de junio de 1976. (German Bes, 2013)



El diario *Ya* de 8 de junio de 1976, recogía en portada y en páginas interiores el conflicto por las reivindicaciones profesionales y laborales del colectivo de ATS

069

LA COORDINADORA NACIONAL (1976)

Movimiento asambleario, organizado en junio de 1976, y que movilizó a miles de estudiantes y profesionales ATS como fórmula para conseguir mejoras en la profesión, dada la desconfianza que existía con sus representantes colegiales y sindicales, así como por la incertidumbre que generaba la ley de Educación de 1970 acerca del futuro de las escuelas de ATS. Si bien, en un primer momento existieron dos coordinadoras, una de estudiantes y otra de profesionales, rápidamente quedó una sola a la que se la denominó «la coordinadora nacional», la cual, al estar formada por representantes de las provincias tenía ramificaciones en casi todas ellas mediante coordinadoras provinciales.

Protagonizó las primeras movilizaciones y el conflicto más importante de la historia de la profesión enfermera mediante paros parciales, asambleas, recogidas de firmas, manifestaciones, sentadas, encierros y concentraciones. Entre las principales reivindicaciones se encontraba la integración de las escuelas de ATS en la universidad como escuelas universitarias, y una vez conseguido este objetivo se movilizaron por la convalidación del título de las antiguas enfermeras por el de ATS, la consecución del colegio único y de un coeficiente retributivo acorde con la consideración de profesión como Técnico de Grado Medio, se pedía el 3,9 o modulo 8, frente al 1,9 que se tenía.

Otras reivindicaciones más generales que llevó a cabo la coordinadora nacional fueron la petición de un Ministerio de Sanidad, participación en la reforma sanitaria que se estaba llevando a cabo en España, la jornada continua de los practicantes rurales o la desigualdad en el turno de noche entre mujeres y hombres.

La Coordinadora Nacional funcionó hasta culminar la unificación colegial, a finales de 1978. Una vez constituidos los nuevos colegios de ATS, bastantes miembros de la Coordinadora pasaron a formar parte de sus juntas de Gobierno, y desde aquí se continuó con las reivindicaciones que habían quedado pendientes, además de las nuevas que surgían con la incipiente organización colegial.



Se denominarán Escuelas Universitarias de Enfermería

Los estudios de ATS, integrados en la Universidad

Las actuales escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios de las Facultades de Medicina tendrán a partir de ahora carácter de escuelas universitarias y se denominarán Escuelas Universitarias de Enfermería, según contempla una orden del Ministerio de Educación y Ciencia aparecida ayer en el *Boletín Oficial del Estado*.

La duración de estos estudios será de tres años a partir del curso 1977-78. Los planes de estudio serán elaborados por las propias universidades, y a partir del presente curso sólo podrán matricularse en las mencionadas escuelas quienes hayan superado el curso de orientación universitaria (COU) y los alumnos que concluyan el curso por el nuevo plan obtendrán el título de diplomado en enfermería.

Quienes actualmente se encuentren en posesión de los títulos de practicante, enfermera, matrona o ayudante técnico sanitario y deseen obtener el título de diplomado en enfermería deberán superar, en el plazo de cinco años, las pruebas de suficiencia que determine el Ministerio.

Los alumnos matriculados en el curso académico 1976-77, así como los que inicien los estudios en el curso 1977-78 en escuelas que no se transformen, continuarán con los planes y regímenes vigentes, y al concluir sus estudios obtendrán el título de ayudantes técnicos sanitarios, con los efectos reconocidos en la legislación anterior.

Las universidades podrán proponer al Ministerio la creación, conjunción o supresión de escuelas, así como la adscripción de instituciones hospitalarias como centros de prácticas.

Las enseñanzas serán impartidas por el profesorado de las actuales escuelas de ayudantes técnicos sanitarios, y dicho profesorado continuará con el mismo régimen administrativo y económico hasta la total extinción de las mencionadas enseñanzas. La Dirección General de Universidades, a propuesta de los respectivos rectores, nombrará una comisión gestora para cada escuela.

INTEGRACIÓN EN LA UNIVERSIDAD DE LAS ESCUELAS DE ATS COMO ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA (1977)

La incertidumbre que la Ley de Educación de 1970 produjo en el colectivo enfermero respecto al rumbo que tomarían las enseñanzas de ATS, se despejó con la promulgación del Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, estableciendo la integración en la universidad de todas las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería.

Las enseñanzas tendrán una duración de tres años, y las universidades podrán proponer al Ministerio de Educación y Ciencia, la creación o clausura de escuelas, el aplazamiento de integración, así como la conjunción de dos o más centros en uno solo. También podrán solicitar la adscripción de instituciones hospitalarias como centros de prácticas a las Escuelas Universitarias.

Se creará una Comisión Gestora en cada escuela al fin de dirigir el desarrollo de la integración. Esta Comisión estará compuesta por cuatro profesores numerarios de la Facultad de Medicina, de los cuales al menos uno será catedrático de universidad, pertenecientes a departamentos afines a las enseñanzas de estas escuelas, por el director, un profesor, un alumno de la escuela que se integra y un representante del colegio profesional. El presidente será nombrado por el rector (Art. 4.2).

Dicha comisión, también podrá proponer el profesorado preciso para la impartición de los nuevos planes de estudios, caso de no existir en la escuelas de ATS el adecuado. Serán las universidades las que elaboren los nuevos estudios.

A partir del curso académico 1977/78, se impartirá el primer curso de Diplomado en Enfermería, y solo tendrán acceso a las Escuelas Universitarias de Enfermería quienes hayan superado el Curso de Orientación Universitaria (COU).

La titulación de Practicante, Enfermera, Matrona o ATS tendrá los mismos derechos profesionales y corporativos que se les atribuyan a los Diplomados en Enfermería, pero para que aquellos obtengan el nuevo título, deberán superar unas pruebas de suficiencia de conocimientos que se determinarán en su momento.



RECONOCIMIENTO RECÍPROCO DE DIPLOMAS, CERTIFICADOS Y OTROS TÍTULOS DE ENFERMERO RESPONSABLE DE CUIDADOS GENERALES EN LA COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA (1977)

El progresivo tránsito de una comunidad económica y otra política, que integre, entre otros derechos, la libre circulación y el libre establecimiento de los profesionales, en este caso sanitarios, tiene su origen en distintas Directivas Europeas del año 1977.

Teniendo en cuenta que el Reglamento 1612/1968 no recogía esta regulación para las profesiones reguladas, (entre las que se encontraba la enfermera), en materias de moralidad y honorabilidad, de disciplina profesional y de uso de un título en regulaciones que pueden ser de aplicación tanto a asalariados como a los no asalariados, obligó a establecer una serie de normas específicas.

Así, la Directiva 77/452/CEE y la 77/453/CEE, ambas de 27 de junio (BOE de 15 de julio), establecen como requisito para la obtención del título, diploma o certificado, la superación de una serie de pruebas que garanticen que el interesado ha adquirido conocimientos suficientes sobre las ciencias que constituyen la base de los cuidados generales, del organismo, de sus funciones fisiológicas, del comportamiento de las personas en buen estado de salud y de las enfermas, así como las relaciones entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano.

Se les exigía una formación escolar certificada de al menos diez años y una formación a tiempo completo específicamente profesional de cuatro mil seiscientas horas o tres años de enseñanza teórica y práctica.

La interpretación de esta Directiva fue muy polémica dado que algunas organizaciones, entre las que se encontraba el Consejo General de Enfermería, interpretaba que había que hacer cuatro mil seiscientas horas, lo que en la práctica equivaldría a una licenciatura en el ordenamiento jurídico español, y otras que mantenían la «o» disyuntiva, que podría obtenerse el título con tres años de enseñanza teórica y práctica.

Al final, la Comunidad Económica Europea acordó que las enseñanzas enfermeras se impartieran en cuatro años, obteniendo el título de Grado.

REVISTA
DE
ENFERMERIA

ROL

¿A dónde va
nuestra enfermería?

Ediciones Rol, S.A., Balmes, 292 - Barcelona-6 - Año 1 - Número 1 - Julio 1971



072

REVISTA ROL DE ENFERMERÍA (1978)

En 1978, Néstor Bereciartu funda Ediciones ROL S.A. En julio de ese año salía a la calle la revista *Rol de Enfermería*, justo al año de la conversión de las Escuelas de ATS en Escuelas Universitarias. El número uno lo hacía con sesenta y ocho páginas y bajo una portada en cuya cabecera, además del título de la revista, figuraba la pregunta : «¿A dónde va nuestra Enfermería?», una cuestión que se desarrolla en páginas interiores. Como ilustración se puede ver la silueta de una enfermera al final de una larga carretera que no continúa, en alusión a la incertidumbre del camino profesional a seguir.

El *staff* de la publicación está formado por una directora y un Consejo de Redacción compuesto por seis personas. Junto a este equipo figuran una serie de colaboradores que desempeñan su actividad en diversas áreas profesionales y centros de trabajo. La empresa editora se sitúa en Barcelona, siendo la tarifa de suscripción anual (doce números) de 1500 ptas.

La editorial de la revista la firma la enfermera Victoria Sanfeliu, en su condición de coordinadora del Equipo de Redacción. Un grupo de personas con inquietudes profesionales por poner a disposición de todo el colectivo enfermero un soporte formativo y de comunicación técnica y profesional que le fuese útil en su trabajo clínico. En la editorial se pueden leer las pretensiones con las que nace *Rol*:

«La revista *Rol de Enfermería*, quiere ser un apoyo técnico para los profesionales de todo el ámbito (enfermeras, ATS, ATS especializados, Auxiliares de Clínica, etc), a la vez que un estímulo para todos, ya que su contenido se pretende que sea básicamente a través de las aportaciones hechas por los profesionales que consideren que pueden dar o compartir sus conocimientos.»

Además de la editorial, en el sumario figuran temas como: derechos de los pacientes; control de calidad; farmacología terapéutica; métodos anticonceptivos; urgencias..., entre otros. Hay también un espacio para la crítica bibliográfica y otros para el humor y noticias.

En la actualidad sigue siendo una de las revistas profesionales que más aceptación tiene entre el colectivo de Enfermería.



Conferencia Internacional de Alma-Ata, 1978, Kazajstán (URSS)

073

**CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ALMA-ATA
(1978)**

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud de Alma-Ata, organizada por la OMS y Unicef, y celebrada en Kazajistán (URSS), del 6 al 12 de septiembre de 1978, fue el evento de política de salud internacional más importante en la década de los 70. Contó con la presencia de ciento treinta y cuatro países, sesenta y siete organismos internacionales y muchas organizaciones no gubernamentales. En este encuentro se expresó la necesidad de una acción y compromiso mundial para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo, y ello bajo el lema de «Salud para todos en el año 2000».

La Conferencia concluyó con la denominada «Declaración de Alma-Ata 1978», la cual consta de diez bases, en las cuales establece un nuevo concepto de salud, señala a la Atención Primaria de Salud como la estrategia para alcanzar los objetivos deseados, definiendo las características que debe tener, e insta a todos los Gobiernos del mundo a formular políticas nacionales, estrategias y planes de acción para llevarla a la práctica. En este sentido:

- *La salud debe entenderse, no solo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social.*
- *Las personas tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación e implementación de su atención sanitaria.*
- *Un objetivo social principal de los Gobiernos, para las próximas décadas, debería ser la promoción, para todos los habitantes del mundo, en el año 2000, de un nivel de salud que les permitiera llevar a cabo una vida productiva social y económicamente.*

En España tuvo su desarrollo legislativo mediante el Real Decreto 137/84 sobre estructuras de salud y dos años después mediante la Ley General de Sanidad.

Para la profesión enfermera estas dos normas marcaron un antes y un después en su marco competencial, generando miles de puestos de trabajo y una relación de confianza y profesionalidad con la ciudadanía que le ha llevado, en gran medida a ser una de las profesiones más valoradas.



matronas hoy

REVISTA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE MATRONAS

Abril - 83 N° 0



Autor de la obra: Fernández



074

**LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE MATRONAS
(1978)**

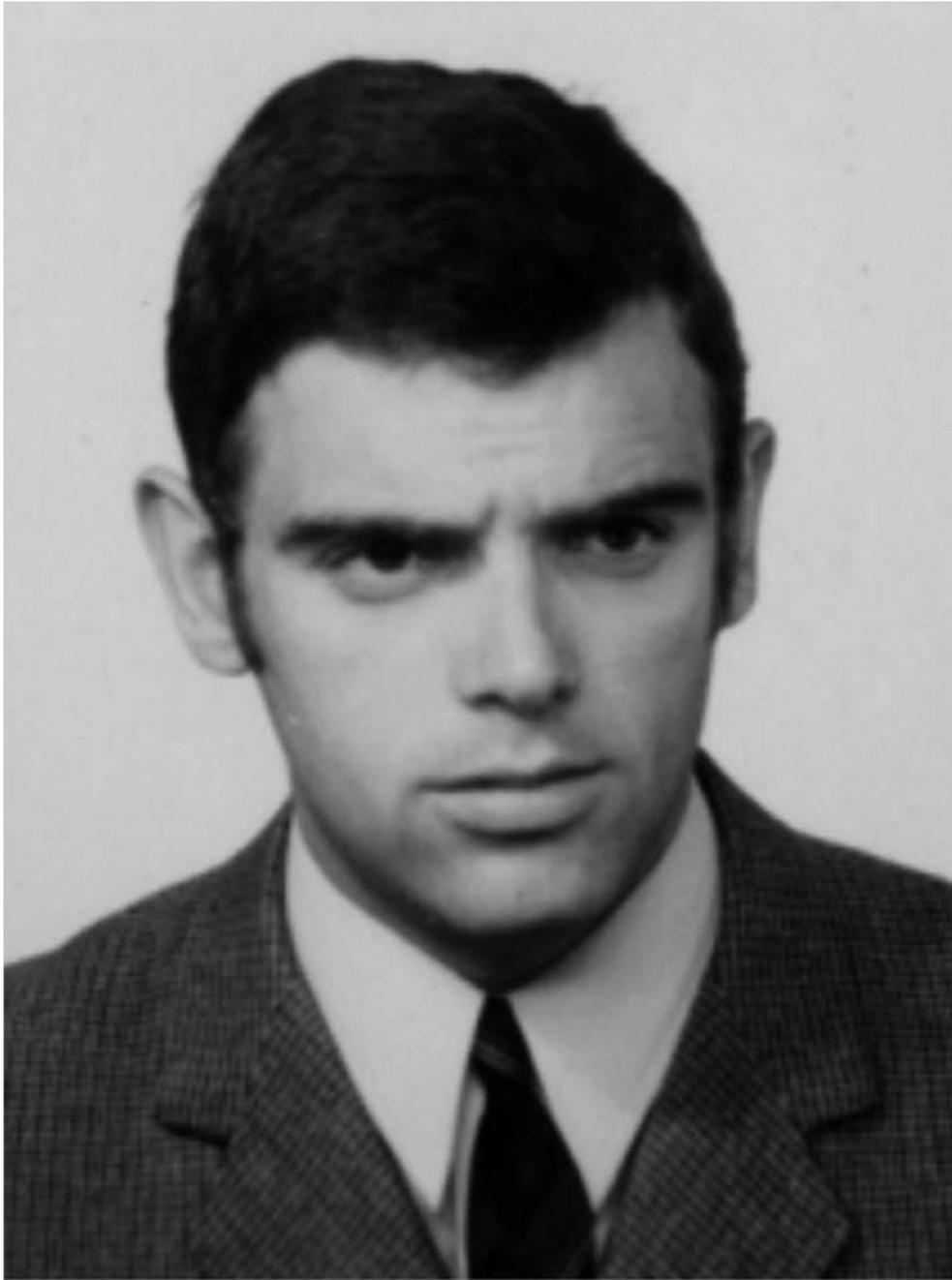
Según se refleja en su página web, en 1977, se constituye una Junta Provisional del Consejo Nacional de Matronas con el fin de representar a las matronas a efectos de la lucha y litigios contra la Orden Ministerial de 1 de abril 1977, que unificaba las tres secciones (Consejo Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Practicantes y Consejo Nacional de Matronas) en un único Consejo Nacional de ATS.

Esta pérdida de identidad colegial o representativa propia, supuso que el colectivo de matronas españolas, en 1978 fuera expulsado como miembro de la Conferencia Internacional de Matronas. Un revés que tuvo como consecuencia que, ese mismo año, durante el último Congreso Nacional organizado por el Consejo Nacional de Matronas, en Palma de Mallorca, por iniciativa de la mayoría de las presidentas de los antiguos Colegios provinciales de matronas y otras matronas sin vínculo con ninguna organización, se sentaran las bases de la Asociación Nacional de Matronas. En febrero de 1979, al amparo de la normativa reguladora del derecho de asociación, queda legalmente constituida, como asociación de carácter científico, con personalidad jurídica propia, sin ánimo de lucro y con ámbito de actuación nacional.

El regreso al seno de la Confederación Internacional de Matronas no se demoró mucho y las matronas españolas fueron admitidas a través de la Asociación Nacional de Matronas.

La Asociación Española de Matronas ostenta el honor de ser la primera asociación científica de matronas de España, cuyo objetivo era la unión de las matronas para una mejor y más amplia representación y defensa de la profesión fomentando y promoviendo el asociacionismo en cada autonomía y liderando este esfuerzo colectivo.

Con apenas cuatro años de existencia, puso en marcha la edición de la revista «*Matronas hoy*», en 1983, en un momento donde no existía ninguna publicación específica para matronas. Esta publicación posteriormente pasa a llamarse «*Matronas profesión*».



Enrique Rodríguez Gómez,
primer presidente nacional de la Organización Colegial unificada

075

**LA UNIFICACIÓN COLEGIAL
(1978)**

Siguiendo lo establecido en la ley de bases de 1944, la Orden de 26 de noviembre de 1945, organizó la colegiación de los auxiliares sanitarios en un solo colegio oficial con tres secciones: practicantes, matronas y enfermeras.

En 1953, dichos estudios se unificaron en la titulación de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), sin embargo, las estructuras colegiales continuaron iguales. Una diferenciación profesional que no se daba en ningún otro colectivo, de tal manera que las tres secciones funcionaban de manera independiente, como tres colegios distintos, estando diferenciadas por sexo y titulación. Los ATS masculinos y practicantes se colegiaban en la «sección practicantes», las ATS femeninas y enfermeras lo hacían en la «sección enfermeras», y los ATS con la especialidad de matronas y las matronas lo debían hacer en la «sección matronas».

La Orden de 1 de abril de 1977, adaptó dicha organización colegial a las normas de la Ley de Colegios Profesionales. Un proceso no exento de controversias y polémicas. Las Juntas Provinciales de Gobierno de las tres secciones colegiales se aglutinaron, mediante la convocatoria de elecciones, en Comisiones Provinciales o Comisiones Gestoras, con la misión de elegir a los miembros provisionales del Consejo Nacional, quien debía elaborar los nuevos Estatutos Generales de la Organización Colegial de ATS.

Se publicaba el Real Decreto 1858/1978, de 29 de junio, aprobando dichos estatutos. La Organización Colegial se ajustaba al principio de colegiación única e indiscriminada.

Rápidamente se convocaron elecciones para la elección de las Juntas de Gobierno definitivas. Los Colegios provinciales constituidos eran los que elegían a los órganos de Gobierno del nuevo Consejo General de Colegios de ATS. Estas elecciones tuvieron lugar el 27 de diciembre de 1978. Unas elecciones democráticas, las primeras habidas en el seno de la profesión, que validaron y reforzaron todo el proceso de la unificación colegial de Enfermería.



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE



Primeras Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente

- I. FORMACIÓN DE PROFESORADO
- II. NIVELES DE ENFERMERÍA
- III. ESTRUCTURACIÓN DE LOS CENTROS
DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

MADRID
Días 7-8 de abril 1979



Quintas Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente

«LA ENFERMERÍA ANTE
LA LEY»

Torremolinos
Días 3, 4 y 5 Diciembre 1984



Decimoterceras Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente

Las Enfermeras del Tercer Milenio

Sevilla
2, 3 y 4 de Diciembre de 1992

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE (1979)

A finales de los setenta, la recién creada Diplomatura en Enfermería se enfrentaba a unos tiempos nuevos, inciertos y a la vez llenos de expectativas, pero sobre todo buscaba tener un papel propio en el entramado universitario en el que había entrado en 1977. Los docentes, encargados de poner en las aulas y llevar adelante los nuevos planes de estudios, tenían un gran reto por delante.

La tendencia a la suma de esfuerzos para intentar conseguir mejores resultados hizo que, en enero de 1979, se registrara una de las asociaciones de enfermeras más reconocidas y que tuvo una importante capacidad de influencia en el devenir de la profesión, la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED).

La AEED estaba integrada, en un principio, por docentes enfermeras de los «Centros de Formación de Enfermería» y, posteriormente, modifica sus estatutos, recogiendo en su artículo 6º, dedicado a los requisitos para ser socios, que también podrán incorporarse los estudiantes de Enfermería.

Su ámbito era nacional y, entre sus fines estaba: destacar y propulsar las actividades científicas y técnicas; fomentar toda clase de trabajos científicos, así como su publicación, premios, becas y distinciones y promocionar relaciones y contactos con cuantas entidades e instituciones, nacionales y extranjeras, que favorezcan a la Enfermería docente.

Sus primeras sesiones de trabajo tuvieron lugar en abril de 1979. En ellas se trataron la posible estructuración de las incipientes escuelas universitarias de Enfermería, los diferentes niveles en Enfermería y la formación del profesorado en la recién creada disciplina enfermera.

A las mismas podían asistir, no solo los socios, sino que estaban abiertas a cualquier profesional de la Enfermería. En su devenir, la AEED celebró numerosos eventos científicos, entre los que cabe destacar un total de veinticinco sesiones de trabajo, de las que publicó los correspondientes libros.

En Junta General extraordinaria celebrada el 12 de enero de 2009 se decidió la disolución de la AEED.



Componentes de la Primera Ejecutiva del Sindicato: secretario General: Víctor Aznar Marcen; vicesecretario general: Federico Jesús Martínez González; vocal 1: Eduardo Tabares Sanguino; vocal 2: José Alfonso Martos Medina; vocal 3: Francisco Jareño Cosín; vocal 4: Enrique Nieto González; vocal 5: Idelfonso Chacartegui Martínez; vocal 6: Antonio Fernández Pérez; vocal 7: Jacinto Martínez Martínez.

077

**SINDICATO DE ATS DE ESPAÑA (SATSE)
(1979)**

El 2 de febrero de 1979 se registran los Estatutos del Sindicato de Ayudantes Técnicos Sanitarios de España (SATSE). Surgen en un momento social de gran crispación sanitaria y profesional. Se estaba en plena integración de las escuelas de ATS en la Universidad como escuelas universitarias, y existían muchas reivindicaciones laborales y profesionales que no eran atendidas por una administración poco receptiva a las peticiones del colectivo.

Tras unos primeros años de escasa actividad, en 1983, el Consejo General de Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios comienza a relanzarlo para que tome el protagonismo necesario frente a los poderes políticos, al objeto de avanzar en las mejoras que se venían demandando para la profesión.

En 1986, se celebró una Asamblea General Extraordinaria en donde se eligió a la primera ejecutiva nacional del sindicato, al frente de la cual estaba Víctor Aznar como secretario general.

A fin de adecuarse a la realidad académica que vivía la profesión con la instauración del nuevo título universitario de Diplomado en Enfermería, y un colectivo profesional que comenzaba a identificarse con la denominación de Enfermería más que con la de ATS, en 1989, el Sindicato de Ayudantes Técnicos Sanitarios de España pasa a denominarse, definitivamente, Sindicato de Enfermería-SATSE, no queriendo perder el acrónimo con el que se había fundado y era social, institucional y profesionalmente reconocido.

Se define como un sindicato estrictamente profesional, con participación en la dinámica del país, respetando el pluralismo de ideas de sus afiliados, siempre que no atenten a la dignidad profesional.

Desde 1991, dispone de su propio medio de difusión, un periódico de tirada mensual, bajo la cabecera de *Mundo Sanitario*.

Es el primer sindicato corporativo (ATS) que se crea en la democracia.



DIRECTIVAS 80/154/CEE Y 80/155/CEE, RELATIVAS AL EJERCICIO DE LAS MATRONAS (1980)

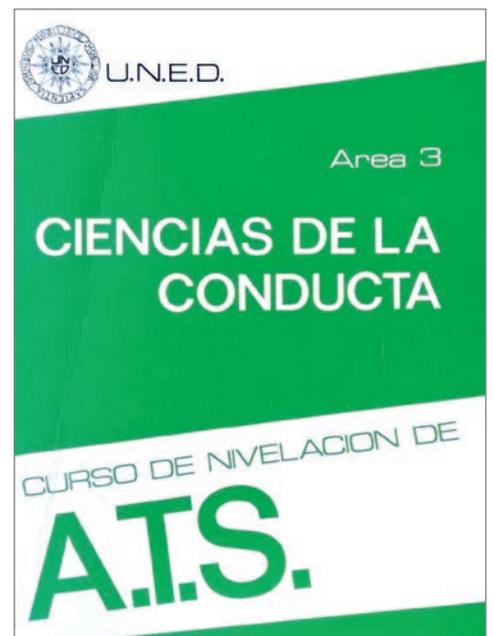
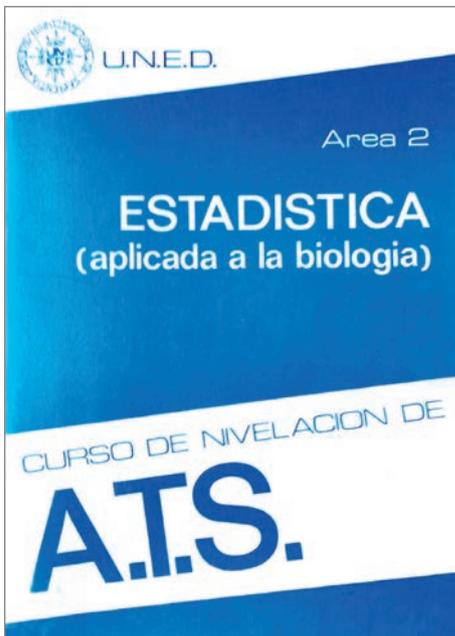
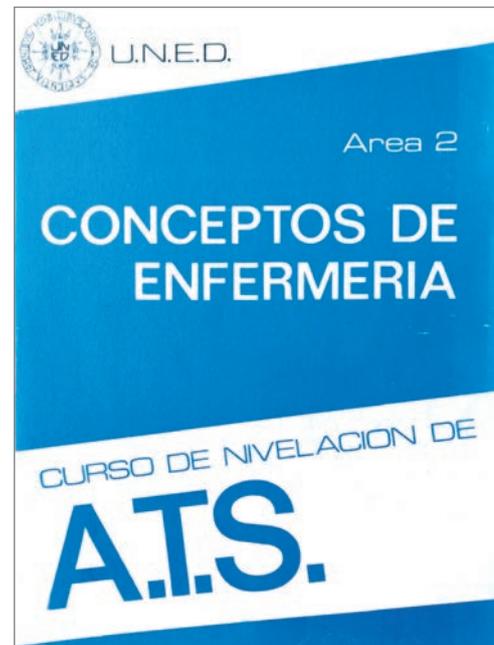
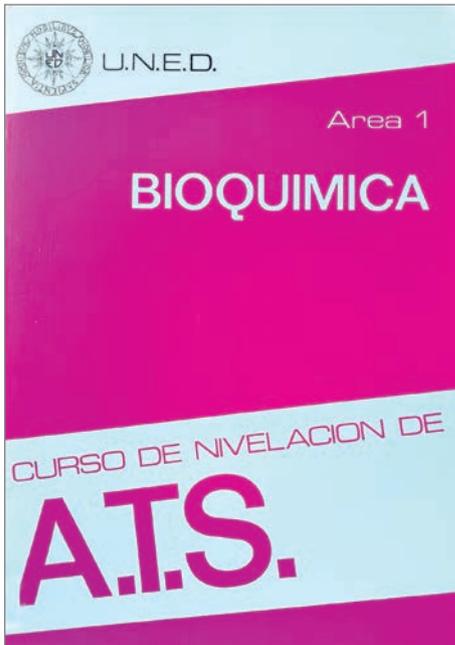
En aplicación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea, nada más empezar la década de los ochenta, se dictaron dos importantes Directivas para el colectivo de matronas. La Directiva 80/154/CEE, sobre reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de matrona y que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, y la Directiva 80/155/CEE, sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a las actividades de matrona o asistente obstétrico y al ejercicio de las mismas.

La Directiva 80/154, recoge las indicaciones que se han de tener en cuenta para poder resolver las diferentes situaciones de exigencias formativas y de requisitos de acceso a la titulación de matrona existentes entre los diferentes países de la CEE al objeto de facilitar el ejercicio profesional adecuado entre estados miembros y estado de acogida.

La Directiva 80/155 trata de llegar a un acuerdo en el seno de la Comunidad Europea sobre una definición común del ámbito de actividad de dichos profesionales, así como, de su formación. Buscando ser efectiva propone una formación específica de matronas, que tiene la consideración de norma mínima, dejando de esta manera libertad a los estados miembros para organizar sus enseñanzas.

En definitiva, los objetivos de ambas Directivas se pueden concretar en la regulación de la formación mínima de matronas y simplificar el sistema de reconocimiento de diplomas en la Unión Europea para facilitar la movilidad de profesionales.

Con ambas Directivas se ponían las bases para que el colectivo de Matronas contasen con un Marco Jurídico competencial, el cual, además de la Legislación de la Unión Europea, contaría con reales decretos de la legislación española. Un contexto legal que les permitiría reivindicar el reconocimiento de su adecuado nivel competencial en todos sus aspectos.



079

**CURSO DE NIVELACIÓN
(1980)**

Tras la integración en la Universidad de las Escuelas de ATS, tres años después se dictó el Real Decreto 111/1980, de 11 de Enero, que homologó el título de ATS con el de Diplomado de Enfermería, con los mismos derechos profesionales, corporativos y nominativos, pero estableciendo la obligación de superar un curso de nivelación de conocimientos para la convalidación académica de ambos títulos.

Las características y contenidos del citado curso se establecieron en la Orden de 15 de julio de 1980. Se daba un plazo de cinco años para que aquellos ATS que quisieran pudieran convalidar con efectos académicos su título por el de Diplomado en Enfermería.

La Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), fue la encargada de la organización e impartición de las enseñanzas. Se fijaron dos convocatorias, en enero y julio, para la realización de las correspondientes pruebas de evaluación del curso.

El plazo señalado de cinco años tuvo que ser prorrogado en dos ocasiones, hasta finales de 1989. Un gran número de ATS tuvieron la oportunidad de convalidar su título, sin embargo quedó un grupo considerable, alrededor de 35.000 ATS, según datos del Consejo General de Enfermería, que por razones diversas, no realizaron el repetido curso de nivelación, lo que les impedía su desarrollo profesional. Situación que hizo conveniente abrir, por una sola vez, un nuevo proceso de convalidación. No en vano, la entrada en escena del Espacio Europeo de Educación Superior, hacía más necesario que nunca unificar la profesión ante los nuevos retos que se plantean en ese ámbito.

Mediante la Orden ECD/2314/2003, de 1 agosto, se abrió el último plazo para la realización del Curso de Nivelación, con una duración de cinco años (2004-2009). En 2005 comenzaron a impartirse, pero en esta ocasión los cursos podían ser organizados por la UNED o por las Escuelas de Enfermería, Colegios y Organizaciones Profesionales con los que establecieran los pertinentes convenios.



FUNCIONES TÉCNICOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE SEGUNDO GRADO, RAMA SANITARIA (1984)

La ley de la reforma educativa de 1970, en su artículo cuarenta, sobre ordenación de la Formación Profesional, establece tres niveles y ciclos formativos: enseñanzas de primer grado, de segundo grado y de tercer grado.

Mediante la Orden de 1 de septiembre de 1978, y la de 23 de mayo de 1980, se integran en el segundo grado de Formación Profesional, rama sanitaria, las enseñanzas de: técnico especialista de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica, Radioterapia y técnico especialista en Enfermería

La Orden de 14 de junio de 1984, establece las competencias y funciones de los Técnicos Especialistas de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia..

Entre las actividades a las que se les habilita, bajo la dirección y supervisión facultativa, se señala en el artículo 4º:

3. *Colaboración en la obtención de muestras, manipulación de las mismas y realización de los procedimientos técnicos y su control de calidad, para los que estén capacitados en virtud de su formación y especialidad.*
4. *Colaboración en la información y preparación de los pacientes para la correcta realización de los procedimientos técnicos.*

En la Disposición Transitoria, indica que los ATS, diplomados en Enfermería que a la entrada en vigor de la Orden se encuentren prestando servicios en instituciones sanitarias en funciones propias de técnicos especialistas, no podrán ser trasladados forzosamente por este motivo y conservarán sus puestos de trabajo, los cuales no podrán convocarse como nuevas plazas de técnicos Especialistas.

Sin embargo, el desarrollo de la normativa de la Formación Profesional de segundo grado, rama sanitaria, y la integración laboral de los indicados técnicos, ha supuesto la pérdida de miles de puestos de trabajo en servicios centrales para el colectivo de Enfermería.

Además, la interpretación de las actividades señaladas para los técnicos, en concreto, dentro de los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico, ha generado un clima de mucha confrontación y litigiosidad.



Ernest Lluch Martín. Ministro de Sanidad y Consumo entre 1982 y 1986

LEY GENERAL DE SANIDAD (1986)

Siguiendo la estrategia recogida en la Declaración de Alma Ata (1978), para mejorar el nivel de salud de los países, en España se dicta la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, siendo ministro de Sanidad y Consumo Ernest Lluch Martín, verdadero artífice y promotor para la aprobación de esta Ley.

Previamente, se había dictado el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, sentando las bases de la integración del sector hospitalario y el comunitario.

La Ley General de Sanidad fue una revolución y un paso decisivo para desarrollar el sistema sanitario y regular todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud. Estableció los cimientos del estado de bienestar del que hoy se disfruta. Se crea el Sistema Nacional de Salud, como el conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de salud de las comunidades autónomas.

Principios generales del sistema de salud:

- Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados, prioritariamente, a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (art. 3.1.)
- La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva (art. 3.2.)
- La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales (art. 3.3.)

Las áreas de Salud, son las piezas básicas de los servicios de salud de las comunidades autónomas. Los centros de salud desarrollarán de forma integrada, y mediante el trabajo en equipo, todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva, de los habitantes de la zona básica.

La puesta en marcha de la Atención Primaria de Salud, junto con el resto de mejoras establecidas por esta Ley, ha sido decisiva para que la Enfermería se consolide como profesión.



Dirección Enfermería HG Valencia



Hospital General Universitario de Valencia

DIRECCIONES DE ENFERMERÍA (1987)

Al objeto de regular la estructura y funcionamiento de las instituciones hospitalarias gestionadas por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), se dicta el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de dichas instituciones, teniendo presente lo previamente establecido en relación a los órganos de dirección de los hospitales, mediante la Orden de 28 de febrero de 1985.

Las instituciones a que se refiere el citado Reglamento tendrán la denominación única de hospitales, cuyos servicios y actividades se agrupan en las siguientes divisiones:

1. Gerencia.
2. División Médica.
3. División de Enfermería.
4. División de Gestión y Servicios Generales.

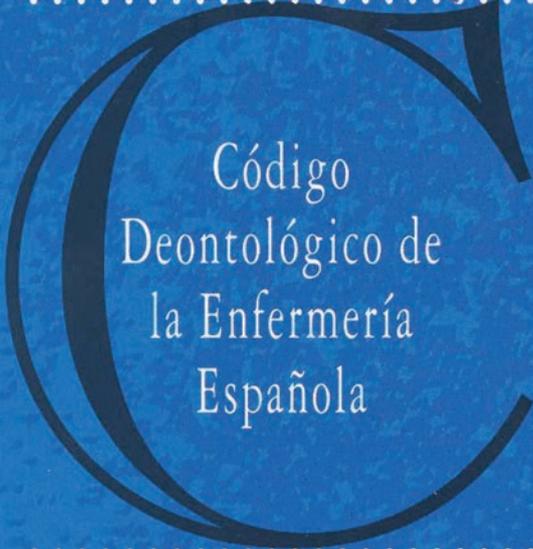
Al frente de la División de Enfermería del hospital existirá un director de Enfermería, nombrado por el procedimiento de libre designación, con convocatoria pública entre personas que ostenten la condición de funcionarios públicos o personal estatutario, en ambos casos de cuerpos, escalas o plazas de carácter sanitario y con titulación de diplomado en Enfermería, ayudante técnico sanitario, practicante, matrona, enfermera o fisioterapeuta y demás requisitos que se determinen en la convocatoria.

Entre las funciones que corresponde a la dirección de Enfermería se señalan las siguientes:

- a) Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios de la División de Enfermería y las actividades del personal integrado en los mismos.
- b) Promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de Enfermería.

Cuando las necesidades de la gestión así lo aconsejen, podrán crearse los puestos de subdirectores de Enfermería, designados por el mismo procedimiento y requisitos que para los directores de Enfermería.

Los responsables de las unidades orgánicas de Enfermería, tendrán la denominación de supervisores de Enfermería y estarán bajo la dependencia del director de Enfermería.



Código
Deontológico de
la Enfermería
Española



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA (1989)

El Consejo General de Colegios de Diplomados de Enfermería, conforme a lo establecido en el artículo 75.16 de los Estatutos de 1978, aprobó, en sesión plenaria celebrada el 18 de mayo de 1989, las normas deontológicas que ordenaban el ejercicio de la profesión de Enfermería. Así pues, la Resolución 32/89 recoge el Código Deontológico de la Enfermería Española, cuyo cumplimiento tiene carácter obligatorio para todos los profesionales de Enfermería.

El Código de 1989 supone un importante paso adelante con respecto al Código moral de 1954, no solo porque parte de la concepción actual de la Enfermería, sino, porque incorpora, decididamente, los derechos del paciente y muchas de las cuestiones fundamentales que competen al quehacer diario de la Enfermería.

Hasta este momento se había venido asumiendo y recomendando el Código Deontológico, elaborado en 1973 por el Consejo Internacional de Enfermería, como guía para resolver los problemas éticos que el ejercicio de nuestra profesión pudiera plantear.

El Código Deontológico de la Enfermería Española comienza con un preámbulo, un prólogo y una declaración previa. La parte articulada consta de trece capítulos, integrados por ochenta y cuatro artículos, más uno final, y de seis normas adicionales, la última de las cuales establece la responsabilidad disciplinaria de quienes no observasen e incumpliesen el citado código. Abarca cuestiones como las siguientes:

- Deberes y derechos de los enfermeras/os
- Derechos de los enfermos
- La enfermera/o ante la sociedad, la promoción de la salud, el bienestar social y los derechos de los niños
- La Enfermería y las personas con discapacidades
- El derecho a una ancianidad más digna, feliz y saludable
- El profesional de enfermería ante el derecho de las personas a la libertad, seguridad y a ser reconocidos como seres humanos.
- Normas comunes en el ejercicio de la profesión
- La educación y la investigación
- Condiciones de trabajo
- Participación en la planificación sanitaria



D. Jesús Gutiérrez Morlote, director general del INSALUD (1989-1991), impulsor de la Consulta de Enfermería para mejorar la atención a los usuarios en las Instituciones Sanitarias Abiertas, y conseguir una más eficiente utilización de los recursos de Enfermería.

LAS CONSULTAS DE ENFERMERÍA (1989)

Al objeto de ir implantando la Atención Primaria en España se dicta el Real Decreto 137/84 sobre Estructuras Básicas de Salud. En este sentido, la comunidad autónoma de Andalucía, en 1985, pone en marcha con carácter experimental el Programa de Consulta de Enfermería para el control y seguimiento de enfermos crónicos en las instituciones sanitarias abiertas de la Seguridad Social.

El 21 de enero de 1986, la subdirección general de Atención Primaria y Medicina Laboral del INSALUD difunde un documento titulado *Atención directa de Enfermería en las Instituciones Sanitarias Abiertas*, estableciendo la Atención de Enfermería a los enfermos a través de la consulta de Enfermería, y cuya implantación era progresiva.

La evaluación positiva de esta iniciativa motivó que en junio de 1990, la Dirección General de Gestión de la Atención Primaria, remitiera a las Direcciones Provinciales y Centros de Gestión de Atención Primaria, la Circular 5/90 sobre *Organización de las actividades del personal de Enfermería de los equipos de Atención Primaria (EAP)*.

Entre las instrucciones dadas, figura la asignación a cada enfermera/o de una población fija y concreta, idealmente, grupos familiares, con el objetivo de que los usuarios conozcan a su enfermera/o, de la misma forma que identifican al médico que han elegido.

Con el fin de evitar esperas y desplazamientos innecesarios al usuario y para mejorar la coordinación entre la consulta médica y de Enfermería, referidas a una misma población, ambas deben realizarse de manera simultánea, y preferiblemente, en espacios colindantes. A tal fin, se deben redistribuir los espacios físicos y los horarios de consulta.

Cada profesional, médico o enfermera/o, debe realizar la carga administrativa que se derive de su propia actuación.

En los EAP deben establecerse criterios claros de derivación médico-enfermera/o y viceversa, así como los criterios de interconsulta.

La documentación derivada de las tareas de Enfermería se integrará y archivará en la historia clínica de cada persona, con identificación del profesional que la realiza.



Título de diplomado en Enfermería.
(Colección particular. Híades. Revista de *Historia de la Enfermería*)

TÍTULO UNIVERSITARIO DE DIPLOMADO EN ENFERMERÍA (1990)

El Real Decreto 1466/1990, de 26 de octubre, establece el título universitario de Diplomado en Enfermería, que tendrá carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, así como las correspondientes directrices generales propias de los planes de estudios que deben cursarse para su obtención.

La disposición transitoria del citado Real Decreto señala que en el plazo máximo de tres años, las Universidades que venían impartiendo la titulación de diplomado en Enfermería, debían adaptar sus planes de estudios a las directrices indicadas y remitirlos al Consejo de Universidades para su homologación.

Estos nuevos planes de estudios que debían aprobar las Universidades tendrían que articularse como enseñanzas de primer ciclo, con una duración de tres años, determinando en créditos la carga lectiva global, que en ningún caso podrá ser inferior a ciento ochenta ni superior a doscientos cuarenta.

Las enseñanzas conducentes a la obtención del título oficial de Diplomado en Enfermería deberán proporcionar conocimientos:

- 1.- Sobre las ciencias que constituyen la base de los cuidados generales, incluido un conocimiento suficiente del organismo, así como las relaciones que existen entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano.
- 2.- Sobre la ética de la profesión y de los principios generales relacionados con la salud y sus cuidados.
- 3.- Una experiencia clínica adecuada bajo el control de personal de Enfermería cualificado.

Las materias troncales de obligada inclusión en todos los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial de Diplomado en Enfermería, serán: Administración de Servicios de Enfermería; Ciencias Psicosociales Aplicadas; Enfermería Comunitaria, Geriátrica, Materno-Infantil, Psiquiátrica y Salud Mental, Médico-Quirúrgica, Estructura y Función del Cuerpo Humano, Fundamentos de Enfermería, Farmacología, Nutrición y Dietética, Legislación y Ética.

Dichas materias troncales pueden estar vinculadas a una o más áreas de conocimiento.



XX CONGRESO CUADRIENAL DEL CIE MADRID (1993)

El 1 de julio de 1989 el presidente del Consejo General de Enfermería anunció que el próximo Congreso Mundial de Enfermería se celebraría en la capital de España, en Madrid, en junio de 1993. Efectivamente, entre los días 20 y 25 de junio de 1993 se celebró en Madrid el XX Congreso Cuadrienal del Consejo Internacional de Enfermería. La decisión se tomó en el congreso de Nueva Zelanda celebrado el año 1987.

Asistieron representantes de ciento diecinueve países estableciendo, y acordando, entre otras propuestas, que el castellano fuera considerado una lengua oficial para el CIE junto con el inglés y el francés, esto supuso que, a partir de esa fecha, todos los trabajos publicados por el CIE fueran traducidos al castellano.

Este acuerdo en sí mismo puede considerarse como un avance para la Enfermería iberoamericana y, por tanto, castellano parlante, que pudo desde entonces obtener información profesional del CIE traducida al castellano.

En este congreso se nombró al presidente de la Organización Colegial Española, Máximo A. González Jurado, vicepresidente del Consejo Internacional de Enfermería, lo cual fue un hecho relevante toda vez que por primera vez España estaba representada a tan alto nivel.

De los distintos objetivos estratégicos aprobados destacamos:

- El liderazgo potencial de las enfermeras debe realizarse en todos los campos de los cuidados de salud y políticas de salud.
- La disposición de las enfermeras para participar en la administración de cuidados de salud y el desarrollo de los sistemas de salud.
- Que las enfermeras sean utilizadas, reconocidas, recompensadas y representadas de manera apropiada en todo el sistema de salud

El Congreso fue considerado como un auténtico éxito, y no solo por la alta participación de enfermeras de distintos países del mundo, sino, porque los acuerdos tomados y el nombramiento de un español al más alto nivel, tuvieron consecuencias positivas para la Enfermería española en las décadas siguientes. El Congreso del CIE volvió a celebrarse en España en 2017, en esta ocasión la sede fue Barcelona.



087

**LA DECLARACIÓN DE BOLONIA
(1999)**

El 19 de junio de 1999, los ministros de Educación de veintinueve países europeos se reunieron en la ciudad de Bolonia, en Italia, para continuar con el proyecto de cambio de la enseñanza superior o universitaria en Europa, iniciado el año anterior en Francia, mediante la Declaración de la Sorbona.

En esta segunda reunión, en Italia, se establecieron las bases para la construcción de un nuevo «Espacio Europeo de Educación Superior» (EEES), a través de la Declaración de Bolonia. En esta Declaración conjunta de los ministros europeos de enseñanza se recogen una serie de objetivos que se debían alcanzar antes de finalizar 2010. Estos objetivos son:

- La adopción de un sistema fácilmente legible y comparable de titulaciones, por medio, entre otras medidas, del suplemento europeo al título.
- La adopción de un sistema basado fundamentalmente en dos ciclos principales. (grado y postgrado). El acceso al segundo ciclo requiere el haber finalizado con éxito los estudios de primer ciclo, que duran un mínimo de tres años.
- El establecimiento de un sistema de créditos, como el modelo ECTS o unidad de valoración de la actividad académica, que integra enseñanzas teóricas y prácticas, otras actividades académicas dirigidas y el trabajo personal del estudiante.
- La promoción de la cooperación europea para garantizar la calidad de la enseñanza superior, con criterios y metodologías comparables.
- La promoción de una necesaria dimensión europea en la educación superior con particular énfasis en el desarrollo curricular.
- La promoción de la movilidad de los estudiantes, profesores y personal de administración y servicios de las universidades y otras instituciones de la enseñanza superior.

Para ir avanzado en la construcción del EEES se acordó la realización de reuniones bianuales en las cuales se revise lo conseguido y se establezcan directrices de futuro. La primera de estas reuniones tuvo lugar en Praga (2001), a la que le siguieron Berlín (2003), Bergen (2005), Londres (2007), Lovaina (2009), Budapest y Viena (2010), y Bucarest (2012).

ACUERDO DE LA MESA INSTITUCIONAL DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA

La Mesa Institucional de la Enfermería Española que conforman el Consejo General de Enfermería, el Sindicato de Enfermería SATSE, la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería Estatales, la Asociación Española de Enfermería Docente, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería y el Consejo Estatal de Alumnos de Enfermería, como consecuencia de la Decisión de la Comisión Europea de denunciar al Gobierno español por incumplimiento de la Directiva 77/453/CEE, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales.

Reunidos en la sede del Consejo General de Enfermería el día 24 de febrero de 2000, y con el fin de:

1º. Garantizar que la calidad de los cuidados de enfermería que se presten a la población tengan el nivel que exige la Unión Europea para todos los ciudadanos europeos.

2º. Garantizar que los enfermeros y enfermeras españoles responsables de cuidados generales tengan un nivel de formación cualitativo y cuantitativo igual al de los enfermeros y enfermeras europeos.

3º. Garantizar la libre circulación de enfermeros y enfermeras españoles por el territorio de la Unión Europea, tal y como se contempla en el Tratado de Roma, constitutivo de las Comunidades Europeas, en su vigente redacción con las modificaciones incluidas tras el Tratado constitutivo de la Unión Europea (Tratado de 7 de febrero de 1992, ratificado por instrumento de 29 de diciembre de 1992) y en las Directivas comunitarias aplicables al sector.

ACUERDAN:

PRIMERO. Exigir el cumplimiento de la directiva europea 77/453/CEE y la 89/495/CEE con las 4.600 horas y de acuerdo a la legislación universitaria española.

SEGUNDO. No aceptar la Diplomatura en Enfermería en 4 años.

TERCERO. Defender la Licenciatura en Enfermería.

A tal objeto, la Mesa Institucional de la Enfermería española pondrá en marcha las siguientes:

ESTRATEGIAS

1. La Mesa Institucional de la Enfermería española establecerá y promoverá las acciones y negociaciones a realizar dirigidas a la consecución de las metas y acuerdos contenidos en el presente documento.
2. La Mesa Institucional de la Enfermería española estudiará el impacto de las medidas que sean necesarias adoptar para alcanzar las metas y acuerdos de este documento.
3. Del mismo modo, la Mesa planificará debidamente y contribuirá a la preparación de las propuestas a realizar en cualquiera de los ámbitos para adaptarse a la nueva situación teniendo en cuenta que la implantación de estas medidas deberán llevarse a cabo de forma prudente y progresiva, con el fin de no ocasionar distorsiones ni rupturas en la profesión de enfermería.

Y en prueba de conformidad, firman los representantes de las instituciones que integran la citada Mesa de la Enfermería española, en Madrid, a veinticuatro de febrero de dos mil.

Consejo General de Enfermería

Sindicato de Enfermería SATSE

Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería Estatales

Asociación Española de Enfermería Docente

Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

Consejo Estatal de Alumnos de Enfermería

ACUERDO DE LA MESA INSTITUCIONAL DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA (2000)

No había acuerdo entre las distintas organizaciones representativas de la profesión enfermera sobre el modelo de licenciatura que se debía defender ante las administraciones públicas. El punto fundamental que las diferenciaba era la estructura de los planes de estudios.

Por un lado, estaban los que defendían un plan de cinco años con dos ciclos (3+2). Uno de tres años que daría derecho a la obtención del título de diplomado en Enfermería y que habilitaría para la práctica profesional, y otro de dos años para el ejercicio de la docencia, gestión e investigación. Por otro, estaban los que defendían un plan de cuatro años de dos ciclos (2+2), sin que hubiera título intermedio.

El 24 de febrero del año 2000 se reunió la denominada Mesa Institucional de la Enfermería Española y llegaron a unos importantes acuerdos que a continuación se transcriben.

La citada mesa estaba compuesta por representantes de la Organización Colegial Enfermera, del Sindicato de Enfermería (SATSE), la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Enfermería, la Asociación Española de Enfermería Docente, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería y el Consejo Estatal de Alumnos de Enfermería. Era la primera vez que todos los estamentos representativos de la profesión se sentaban en la misma mesa para debatir temas de calado profesional.

Los acuerdos a los que llegaron fueron los siguientes:

- Exigir el cumplimiento de la Directiva Europea 77/453/CEE y la 89/495/CEE con las 4.600 horas y de acuerdo con la legislación universitaria española.
- No aceptar la diplomatura de Enfermería en cuatro años.
- Defender la licenciatura en Enfermería.

Con este acuerdo quedó prácticamente cerrada la opinión de los líderes de la profesión en el ámbito académico, profesional y sindical, en la línea de una licenciatura sin título intermedio, con la aquiescencia de la coordinadora de estudiantes.

La comunidad académica europea vio con buenos ojos este acuerdo que iba en la línea que, años más tarde, aprobó el Parlamento Europeo.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL



ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (2001)

El Boletín Oficial del Estado, de 29 de noviembre de 2001, publica el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería.

Dado que la regulación sobre competencias profesionales de Enfermería data de hace más de treinta años y requiere su adaptación a las actuales condiciones y necesidades del sistema sanitario, el Título III de este Real Decreto está dedicado a los principios básicos del ejercicio de la profesión enfermera. En este sentido se aborda la misión de la Enfermería, los cuidados y el ejercicio liberal. Por otro lado, se aborda la calidad y la excelencia de la práctica profesional,

La misión enfermera queda definida de la siguiente manera: «Los servicios de Enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

Las intervenciones de Enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana».

En cuanto a los cuidados enfermeros, señala que sus funciones derivan directamente de la misión de la Enfermería en la sociedad, se llevan a cabo de conformidad con el Código Deontológico y de acuerdo con los criterios de calidad y excelencia profesional, manteniéndose constantes, independientemente, del contexto y circunstancias en que se deban prestar.

La directora general del Consejo Internacional de Enfermería, Judith Oulton, en una visita oficial a nuestro país, en el año 2001, realizó la siguiente declaración en relación a nuestro desarrollo legislativo: «En estos momentos, los Estatutos aprobados en España, constituyen la legislación más avanzada y completa de Enfermería a nivel mundial. Servirán de referencia al Consejo Internacional de Enfermeras y la Enfermería de numerosos países en sus procesos de desarrollo legislativo y reglamentario».



LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS L.O.P.S.

*Corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la **dirección, evaluación y prestación** de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.*

FACULTAD PROFESIONAL ≠ OFICIO



090

LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS (2003)

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), regula el ejercicio de las profesiones sanitarias tituladas, las que la normativa universitaria reconoce como titulación del ámbito de la salud con organización colegial reconocida por los poderes públicos e independencia de su ejercicio en los servicios sanitarios públicos o en el ámbito de la sanidad privada.

La LOPS es uno de los reconocimientos legislativos más importantes de la profesión enfermera. No pretende determinar las competencias de las profesiones de una forma cerrada y concreta, de tal manera, señala que corresponde a los diplomados en Enfermería la «dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.»

Clasifica a las profesiones sanitarias en licenciados y diplomados, contemplando a los técnicos de FP como profesionales del área sanitaria de Formación Profesional, pero no como profesión.

Reconoce a las enfermeras como profesionales «facultados» con autonomía técnica y científica para el ejercicio de sus competencias y responsabilidades, sin más limitaciones que las establecidas en el ordenamiento jurídico y deontológico. Prevé el marco regulador de las especialidades en Ciencias de la Salud.

Establece la formación continuada como derecho y deber de los profesionales, así como el acreditar su competencia profesional. Regula el trabajo en equipo y la historia clínica común para cada centro, y única para cada paciente. La previsión del desarrollo de la carrera profesional articulado en cuatro grados, y el establecimiento de un registro público de profesionales.

Señala que corresponde a los diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional, lo que les otorga la cualidad de facultativo.



ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA (2005)

El Boletín Oficial del Estado, de 6 de mayo de 2005, publica el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre las especialidades de Enfermería justificándolo por:

«La constante evolución que en los últimos años han experimentado los conocimientos científicos, los medios técnicos y el propio sistema sanitario, así como la modificación de los patrones epidemiológicos, la evolución de la pirámide de población y las necesidades de atención y cuidados especializados que demandan los pacientes y los usuarios del Sistema Nacional de Salud, aconsejan la revisión del Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista».

Quedan aprobadas las especialidades:

- a) Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona).
- b) Enfermería de Salud Mental.
- c) Enfermería Geriátrica.
- d) Enfermería del Trabajo.
- e) Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.
- f) Enfermería Familiar y Comunitaria.
- g) Enfermería Pediátrica.

La formación del enfermero especialista será por el sistema de residencia en unidades docentes acreditadas para la formación especializada (EIR), tras superar una prueba de carácter estatal. El tiempo de formación es de dos cursos académicos.

Cabe recordar el Decreto de 4 de diciembre de 1953 que abrió la puerta de la especialización a los recién creados ayudantes técnicos sanitarios. Durante el periodo de vigencia de esta titulación, los ATS se pudieron especializar en nueve áreas profesionales.

En 1977, se produce la conversión de las Escuelas de ATS en Escuelas Universitarias de Enfermería, apareciendo el nuevo título de Diplomado en Enfermería. A estos titulados se les da la opción de continuar especializándose como los ATS hasta que se establecieran las especialidades propias. El Boletín Oficial del Estado publica el 1 de agosto de 1987 el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista. Habiéndose convertido la Podología y la Fisioterapia en diplomaturas propias, fueron siete las especialidades que se establecieron.



LIBRO BLANCO

**TÍTULO DE
GRADO DE
ENFERMERÍA**

**Agencia nacional de Evaluación
de la Calidad y Acreditación**

LIBRO BLANCO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA: TÍTULO DE GRADO DE ENFERMERÍA (2005)

El Libro Blanco de la profesión enfermera es el resultado del trabajo llevado a cabo por una red de universidades españolas, apoyado por ANECA, con el objetivo explícito de realizar estudios y supuestos prácticos útiles en el diseño de un título de grado adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

El propósito fundamental de este proyecto es elaborar un Libro Blanco del título de Grado de Enfermería, como resultado del análisis de los estudios enfermeros en la universidad española y la reflexión y discusión sobre nuevas necesidades formativas, debido a los cambios sociales, profesionales y legislativos ocurridos los últimos años, que han incidido de forma directa en las competencias y perfiles profesionales, y elaborar una propuesta que permita llevar estos estudios a los parámetros que marca el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) que definen las declaraciones de Sorbona (1998), y siguientes.

Este proyecto se ha desarrollado mediante comisiones y grupos de trabajo formados por los delegados de las universidades españolas participantes, en coordinación con la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas de Enfermería. Asimismo, se ha contado con la participación de profesionales de instituciones sanitarias y sociosanitarias y organizaciones profesionales y científicas.

El documento recoge que el estudio del conjunto de los apartados referidos a las competencias tiene una alta calidad. Cabe destacar el análisis de las diferentes opiniones entre los grupos encuestados, con relación a todas las competencias, genéricas y específicas. También es destacable la consideración hecha sobre la importancia comparativa de las competencias específicas para el grado y postgrado y la distribución de las mismas en los campos de conocimiento.

La propuesta final se terminó en junio de 2004 y contó con todos los parabienes del Consejo de Coordinación Universitaria y del Ministerio de Educación y Ciencia.



La unión hace la fuerza



UNIÓN ESPAÑOLA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ENFERMERÍA (2005)

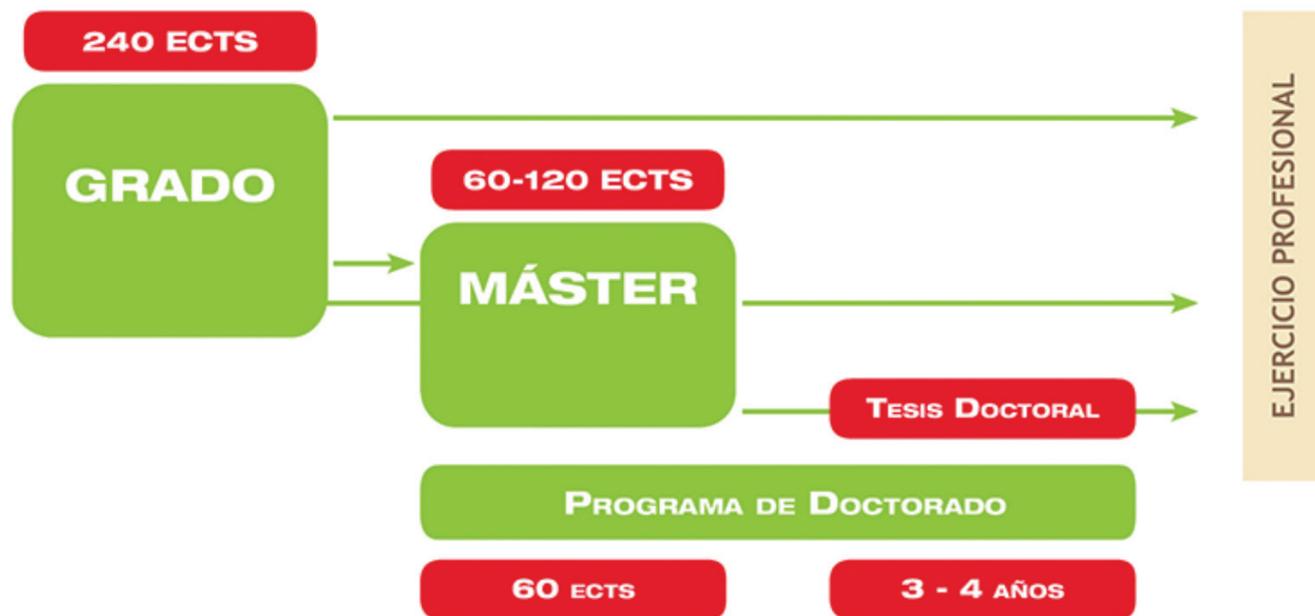
La Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), según consta en sus estatutos, es una *agrupación de asociaciones, sociedades, federaciones o similares de profesionales de Enfermería, con personalidad jurídica propia e independiente de las Administraciones públicas, pero manteniendo las relaciones de derecho que con ella le correspondan legalmente.*

La UESCE se constituye en Madrid en 2005, al amparo de Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo. Está integrada por las asociaciones de Enfermería de ámbito nacional constituidas al amparo de la normativa reseñada. Su órgano de Gobierno es una junta directiva cuyos miembros deben pertenecer a alguna de las agrupaciones integradas, las cuales habrán de estar al corriente del pago de sus cuotas como miembro. El mandato de los miembros elegidos será de cuatro años, pudiendo ser reelegidos hasta un máximo de 8 años consecutivos en el mismo cargo.

La UESCE es una entidad de carácter estrictamente profesional, con respeto absoluto a la ideología de sus miembros, a la dignidad profesional, a las normas éticas, integrada por tres tipos: socios fundadores, socios de número o socios honorarios y asociación invitada.

Pretende aglutinar en su seno a la totalidad del movimiento asociativo científico de Enfermería, de la índole que sea: clínica, de gestión, docentes, generales, etc. Es por tanto, un punto de encuentro asociativo que sobrepasa el área específica y concreta de cualquier práctica clínica.

La UESCE tiene por objeto, dentro de su ámbito de actuación, fomentar el desarrollo de la profesión enfermera y de las especialidades de Enfermería en todos sus aspectos –profesional, técnico-científico, jurídico–, con pleno respeto a la normativa vigente en la materia, así como la defensa de sus integrantes y de su dignidad, formación y prestigio profesional y científico. Es una apuesta para promover estándares y recomendaciones homogeneizadas que proyecten una imagen de fortaleza asociativa en aquellas cuestiones que sean realmente pertinentes para el conjunto de los asociados.



ORDENACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS UNIVERSITARIAS OFICIALES (2007)

La reforma de la universidad española para su adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) dio lugar a la publicación del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, estructurándolas en grado, máster y doctorado.

Las enseñanzas de grado tienen como finalidad la obtención por parte del estudiante de una formación general, en una o varias disciplinas, orientada a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional. La superación de estas enseñanzas dará derecho a la obtención del título de graduado o graduada.

Los planes de estudios tendrán doscientos cuarenta créditos, que contendrán toda la formación teórica y práctica que el estudiante deba adquirir: aspectos básicos de la rama de conocimiento, materias obligatorias u optativas, seminarios, prácticas externas, trabajos dirigidos, trabajo de fin de grado u otras actividades formativas.

La universidad propondrá la adscripción del correspondiente título de graduado o graduada a alguna de las siguientes ramas de conocimiento: Artes y Humanidades; Ciencias; Ciencias de la Salud; Ciencias Sociales y Jurídicas; Ingeniería y Arquitectura.

Las enseñanzas de máster tienen como finalidad la adquisición de una formación avanzada, de carácter especializado o multidisciplinar, orientada a la especialización académica o profesional, o bien a promover la iniciación en tareas investigadoras.

Las enseñanzas de doctorado tienen como finalidad la formación avanzada del estudiante en las técnicas de investigación. La superación de las enseñanzas dará derecho a la obtención del título de doctor o doctora, con la indicación de la universidad que expide el título.

En el curso académico 2010-2011 no se pudieron ofertar plazas de nuevo ingreso en primer curso para las titulaciones de licenciado, diplomado, arquitecto, ingeniero, arquitecto técnico e ingeniero técnico, las cuales desaparecieron al unificarse las carreras universitarias.



Alumnos de la II Promoción de Graduados/as de la Universidad de Alicante leyendo el Juramento de Enfermería en el acto de su graduación (2015)

095

GRADO EN ENFERMERÍA (2008)

El Consejo de Ministros, en su reunión de 8 de febrero de 2008, adoptó el acuerdo por el que se establecían las condiciones a las que deberían adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos que habilitasen para el ejercicio de la profesión de Enfermería.

Mediante Resolución de 14 de febrero de 2008, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, se daba publicidad a dicho acuerdo, mediante su inserción en el BOE de 27 de febrero de 2008.

El citado acuerdo señala que la denominación de los títulos universitarios oficiales deberá facilitar la identificación de la profesión para cuyo ejercicio habilita y, en ningún caso, podrá conducir a error o confusión sobre sus efectos profesionales. Además, indica que no podrá ser objeto de verificación por parte del Consejo de Universidades ningún plan de estudios correspondiente a un título universitario oficial cuya denominación incluya la referencia expresa a la profesión de Enfermería, como tampoco podrán utilizar la denominación de graduado o graduada en Enfermería, sin cumplir las condiciones establecidas en el mencionado acuerdo.

Dichas condiciones señalaban que los títulos eran enseñanzas universitarias oficiales de grado, y sus planes de estudios tendrían una duración de doscientos cuarenta créditos europeos. En cuanto a los requisitos de la formación y los planes de estudios, deberán cumplir además de lo previsto en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, los requisitos que establezca el Ministerio de Educación y Ciencia respecto a objetivos del título y planificación de las enseñanzas.

En cuanto a las normas reguladoras de la profesión, establece que los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos universitarios oficiales, que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermería, garantizarán la adquisición de las competencias necesarias para ejercer la profesión de acuerdo con lo regulado en la normativa aplicable.



CAPACIDAD PARA DIRIGIR CENTROS RESIDENCIALES PARA MAYORES O CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (2008)

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en su artículo 34.2 encomienda al Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia la fijación de criterios comunes sobre acreditación de centros, servicios y entidades en el ámbito del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Por Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, se hace público el acuerdo del citado consejo territorial, en cumplimiento del señalado mandato legal. Los criterios comunes de acreditación establecidos para garantizar la calidad en los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, han de ser entendidos como mínimos, delegando la ampliación y desarrollo de los mismos a las comunidades autónomas.

En relación a los requisitos y estándares sobre recursos humanos se establece que:

«Los directores y directoras de los centros deberán contar con titulación universitaria y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia, (...)» *Las normas que se dicten en desarrollo del presente acuerdo podrán establecer un periodo transitorio para obtener la formación complementaria requerida.*

Este acuerdo permitía que titulados universitarios de Enfermería (diplomados y grados) tuvieran acceso a la Dirección de centros, servicios y entidades privadas, sean concertadas o no que actúen en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a la dependencia, (residencia de mayores dependientes, centro de día y de noche, o residencia de discapacitados físicos e intelectuales).

Por Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

NANDA International



097

LENGUAJE ENFERMERO UNIFICADO (NANDA, NIC, NOC) (2010)

En 2002, se publicó la ley reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En su artículo quince regula el contenido mínimo de la historia clínica de cada paciente, dejando a las comunidades autónomas, en el ejercicio de sus competencias en materia de gestión de la atención sanitaria, la implantación de su modelo de historia clínica o historia de salud.

Además, señala esta ley que se promoverá un sistema de compatibilidad entre los diferentes modelos que se implanten, que posibilite su uso por los centros asistenciales que atiendan a un mismo paciente, en evitación de repeticiones innecesarias de exploraciones y procedimientos.

A tal efecto, el Ministerio de Sanidad y Política Social promulga el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, al objeto de establecer el conjunto mínimo de datos que deberán contener ciertos documentos clínicos del Sistema Nacional de Salud. Entre estos documentos, figuran el Informe de Cuidados de Enfermería y la historia clínica resumida, pudiendo elaborarse bien en soporte electrónico o papel.

En ambos documentos se recogen los diagnósticos de Enfermería (NANDA), pudiendo reflejar tanto los que están activos, es decir, aquellos que están presentes en el momento de la elaboración del informe, como los diagnósticos resueltos que puedan resultar de interés para prever posteriores apariciones.

También se posibilita poder dejar constancia de las intervenciones de Enfermería (NIC), es decir, aquellas intervenciones que se están llevando a cabo en el momento de elaboración del informe, y también los resultados de Enfermería (NOC), aquellos resultados seleccionados para identificar la evolución del paciente, como resultado de las intervenciones planificadas.

Por primera vez se regula la utilización de un lenguaje enfermero estandarizado, permitiendo normalizar la práctica enfermera.



CONFERENCIA NACIONAL DE DECANOS DE ENFERMERÍA



La Conferencia Nacional de Decanos y Directores de Enfermería tiene su domicilio social registrado en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), situada esta dentro del edificio de la Facultad de Medicina, pero siendo una facultad independiente

CONFERENCIA NACIONAL DE DECANOS Y DIRECTORES DE ENFERMERÍA (2012)

El 3 de marzo de 1992, se inscribe en el Registro de Asociaciones del Ministerio del Interior la Conferencia Nacional de Directores de Centros Universitarios de Enfermería, estableciendo su domicilio social en la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología, de la Universidad Complutense de Madrid.

Al amparo de la Ley Orgánica 1/2002 de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, elaboran unos nuevos estatutos que firman en Madrid, el 6 de julio de 2012, inscribiéndose como Conferencia Nacional de Decanos y Directores de Enfermería (CNDE).

La CNDE es una asociación con personalidad jurídica, que como indica su nombre, está constituida por los decanos, decanas, directores y directoras de centros universitarios de Enfermería (escuelas o facultades), siendo su finalidad el estudio, la reflexión y el análisis de los problemas que inciden en el ámbito de la formación de Enfermería de España.

Es una organización que potencia el encuentro entre docentes mediante la organización de jornadas, congresos, comisiones, grupos de trabajo, entre otras iniciativas que refuercen la proyección social de la docencia enfermera y su compromiso con la sociedad.

La CNDE está gestionada y representada por una Junta Directiva cuyos cargos son nombrados y revocados por el Pleno de la Conferencia.

Según consta en su página web, la CNDE tiene como misión el constituirse en un espacio de intercambio, reflexión, y análisis de los temas que inciden en el ámbito de la formación universitaria de la Enfermería y en la gestión de los centros con una orientación académica, social y profesional.

Entre sus valores se encuentra el ser *respetuosa* con la pluralidad de ideas en su seno, *responsable* con los compromisos adquiridos, *rigurosa* examinando las propuestas que recibe, *transparente* en la comunicación que emite, *abierto* a la participación y creación de espacios de trabajo conjunto, y *creativa* en pro de la evolución de la docencia e investigación en Enfermería.



Juan Carlos I, Rey de España

y en su nombre

El Rector de la Universidad Nacional de Educación a Distancia



Considerando que, conforme a las disposiciones y circunstancias previstas por la legislación vigente,

Doña Paula San José García
nacido el día 29 de marzo de 1949 en Puente Genil (Córdoba), de nacionalidad española
ha justificado que reúne los requisitos exigidos por la Orden de 15 de julio de 1980
("Boletín Oficial del Estado" del 23), para la convalidación del título
de **Ayudante Técnico Sanitario**, expide el presente título de

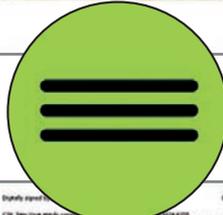
Diplomado en Enfermería
con carácter oficial y válido en todo el territorio nacional, que faculta al interesado
para disfrutar los derechos que a este título le otorgan las disposiciones vigentes.

Dado en Madrid, a 2 de febrero de 1990

El interesado, El Rector, El Jefe de la Sección de Estudios

[Firmas]

1-AA-070636 Registro Nacional de Títulos / Código de EDITEO / Registro Universitario de Títulos
1992/019697 28000000 P011029



Felipe VI, Rey de España

y en su nombre

El Rector de la Universidad de Extremadura



Considerando que, conforme a las disposiciones y circunstancias previstas por la legislación vigente,

Don Nombre Apellido Apellido
nacido el día 4 de febrero de 1993 en Bellavista (Perú), de nacionalidad peruana,
ha superado en junio de 2015, los estudios universitarios oficiales
conducientes al TÍTULO universitario oficial de

Graduado en Enfermería
por la Universidad de Extremadura
establecido por Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de octubre de 2009,
expide el presente título oficial con validez en todo el territorio nacional,
que faculta al interesado para disfrutar los derechos que a este título
otorgan las disposiciones vigentes.

Dado en Cáceres, a 9 de julio de 2015

El interesado, El Rector, El Jefe de la Sección de Estudios

[Firmas]

Suplemento al Boletín Oficial del Estado
Código de Edición
Código de la Sección de Estudios de la Universidad de Extremadura
Fecha: 04/08/2016

Registro Nacional de Títulos / Código de EDITEO / Registro Universitario de Títulos
002X 00000 0000100000 100006601 000000000

EQUIPARACIÓN ENTRE DIPLOMADO Y GRADUADO EN ENFERMERÍA (2015)

En 2011, se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) con cuatro niveles, a los cuales al introducir en el ordenamiento jurídico español parte del Marco Europeo de Cualificaciones, en enero de 2015, se les otorgan las siguientes correspondencias:

Marco Español	Marco Europeo
Nivel 1 (técnico superior)	Nivel 5
Nivel 2 (grado)	Nivel 6
Nivel 3 (master)	Nivel 7
Nivel 4 (doctor)	Nivel 8

En octubre de 2015, se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se determina que el título de diplomado en Enfermería se corresponde con el nivel 2 del MECES, y que este nivel 2 se corresponde con el nivel 6 del Marco Europeo de Cualificaciones.

Con esta resolución se equipara el título de diplomado al graduado en Enfermería, lográndose una Enfermería única, sin la coexistencia de dos tipos de titulados. Ya no existen diferencias entre quienes obtuvieron su título en Enfermería antes (diplomado) o después (graduado) del Plan Bolonia, ya que tendrán ambos los mismos derechos profesionales y académicos, tanto en España como en el extranjero, y ello a pesar de la diferencia de un año en la obtención del título. La posesión del nivel MECES queda acreditada con la mera referencia de la publicación del citado acuerdo del Consejo de Ministros en el Boletín Oficial del Estado (30/11/2015), presentada de forma conjunta con el título de que se trate.

En 2014, se habían establecido los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior. Cuestiones que vienen a facilitar el ejercicio de los derechos académicos por parte de los egresados, dentro y fuera de nuestras fronteras, facilitando la movilidad entre países.



De izquierda a derecha: Rodrigo Gutiérrez (director general de Ordenación Profesional), Manuel Cascos (presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE), María Luisa Carcedo (Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) y Florentino Pérez Raya (presidente del Consejo General de Enfermería) anuncian la aprobación del Real Decreto de Prescripción Enfermera. (Octubre, 2018)

LA «PRESCRIPCIÓN ENFERMERA» (2018)

En diciembre de 2015 se publicaba el primer intento de regulación de lo que popularmente se conoce como «prescripción enfermera». Se trata del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

Al objeto de avanzar en el proceso colaborativo entre médicos y enfermeras, resolviendo las dificultades de interpretación generadas por el citado real decreto, y a fin de garantizar la continuidad asistencial, tras un periodo intenso de negociaciones, dicha norma fue modificada mediante el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre.

En este sentido, se establece que las actuaciones que deben llevar a cabo los profesionales de Enfermería respecto de medicamentos sujetos a prescripción médica, se desarrollan en el marco de los protocolos y guías de práctica clínica que se elaborarán y validarán por la autoridad sanitaria competente, pero siempre mediante la correspondiente orden de dispensación. En dichos protocolos deberán figurar necesariamente aquellos supuestos específicos en los que se precisa la validación médica previa a la indicación enfermera, junto con las actuaciones que, en el ámbito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero habrá de llevar a cabo, colaborativamente, en el seguimiento del proceso.

Además, en la relación al campo vacunal, se establece que salvo en aquellos casos en los que un paciente, precise de una valoración médica individualizada, la administración de las vacunas contempladas en el calendario vacunal y aquellas tributarias de campañas de salud que se determinen por las autoridades sanitarias, solo precisará de la correspondiente orden de dispensación.

Para el desarrollo de estas competencias, los profesionales de Enfermería deben disponer de la correspondiente acreditación emitida por el órgano competente de la comunidad autónoma respectiva. Para obtenerla, será requisito tener un año mínimo de experiencia profesional o en su defecto superar un curso de adaptación.



Monumento a las Enfermeras de la Cruz Roja muertas en Somiedo en octubre de 1936



Monumento a la Duquesa de la Victoria, Carmen de Angloti y Mesa, quien fuera Enfermera de la Cruz Roja



Monolito a la Enfermera desconocida en Valdediós. Concejo de Villaviciosa (Asturias)



Medalla conmemorativa del Centenario del Título de Practicante (1857-1957)

LOS SIGNOS ICONOGRÁFICOS DEL RECONOCIMIENTO PÚBLICO DE LA ENFERMERÍA EN ESPAÑA: SU IMPORTANCIA Y SIGNIFICACIÓN

Queremos concluir este libro con los signos iconográficos que, de alguna manera, reconocen a la profesión enfermera, objetivan ese tránsito de oficio a profesión que los impulsores de nuestra disciplina han sabido gestionar con indudable éxito. No puede quedarse nadie fuera, colegios, asociaciones y sociedades científicas, sindicatos, gestores, docentes, investigadores y, sobre todo, los propios profesionales con su quehacer diario en las distintas instituciones sanitarias y sociosanitarias.

Los signos iconográficos notorios que hallamos en España, erigidos en reconocimiento y exaltación de las enfermeras y enfermeros, así como de la profesión, inclinan por su interés y significación a tratar de conocer, a la luz de la semiótica, en qué grado, los profesionales en particular y la profesión en general, son percibidos a través de ellos como un valor de excelente consideración con claras connotaciones de solvencia profesional, cercanía, aprecio y gratitud. Términos que, simplificando, consideramos de manera global y manteniendo su grado superlativo, evidencian sintéticamente el reconocimiento público.

Así los consideran numerosos autores, un reconocimiento público a una persona, a una institución o, en este caso, a una profesión.

Los signos iconográficos (estatuas, monolitos, monumentos, dedicación de calles, hospitales, centros de salud, u otros espacios públicos, emisiones filatélicas, etc.), para manifestar el reconocimiento público a las enfermeras/os y a la Enfermería, son realizaciones en su mayoría surgidas, prácticamente, a partir de los últimos años del pasado siglo XX.

En nuestra profesión esta representación iconográfica tiene una especial relevancia o significación dado que, tradicionalmente, la profesión enfermera ha sido una profesión auxiliar a la médica, sus centros de formación estuvieron fuera del ámbito universitario hasta finales de los setenta del siglo pasado. Su propia denominación no estaba claramente definida, practicantes, matronas y enfermeras tenían no solo funciones diferentes sino también planes de estudios con contenidos muy diferenciados, en número de horas y en contenidos. En nuestro país, pocas profesiones, probablemente ninguna, han tenido tantas transformaciones y denominaciones como la nuestra.

En la actualidad las enfermeras, al igual que otros muchos profesionales universitarios o no, son diputadas, senadoras, alcaldesas, consejeras de sanidad, gerentes de hospitales, de centros sociosanitarios, catedráticas, decanas de facultad, investigadoras, etc. Esto que hoy parece un hecho normal era algo absolutamente impensable cuando se crearon las primeras escuelas de enfermeras a finales del siglo XIX y principios del XX, pero también era impensable cuando en el año 1953 se crea la figura y las escuelas de ATS, en las que no había ninguna profesora enfermera, practicante o matrona, y si en alguna había eran la excepción, pues casi todos nuestros profesores eran médicos.

Este tránsito de oficio a profesión, esta representación en puestos de dirección de distintas instituciones, este reconocimiento iconográfico, no ha venido caído del cielo, es fruto de un gran esfuerzo de todos y cada uno de los profesionales y sus representantes en distintos ámbitos, por eso, desde estas líneas, queremos reconocer a todos ellos el importantísimo papel jugado a lo largo de éste último siglo y medio.

Hoy son muchas las provincias españolas en donde se ha reconocido a la profesión enfermera y a sus profesionales, haciéndolo presente en sus espacios públicos mediante muy distintas formas escultóricas o de otra índole. Un reconocimiento que se ha visto incrementado por el trabajo que enfermeras y enfermeros están realizando desde que comenzara en 2020 la pandemia provocada por la COVID-19.

Nuestro agradecimiento, tanto al Consejo General de Enfermería, como a los colegios provinciales de enfermería, por habernos ayudado en la identificación de un importante número de esas manifestaciones artísticas, sociales y culturales, repartidas por toda la geografía española. Todas ellas se han querido recoger en este libro, de forma conjunta, como un "Hito mas", a modo de Epilogo. Aquella que faltase, se debe solo al desconocimiento de su existencia.

No es objeto de este trabajo recoger las características y señas de identidad de todas y cada una de las reseñas iconográficas, no descartando su realización para un segundo trabajo.

También sería motivo de otro estudio la recopilación de las numerosas distinciones, premios, nombramientos, galardones y reconocimientos que, entidades públicas y privadas, han realizado a la Organización Colegial de Enfermería, en su conjunto, y a los Colegios provinciales de manera particular. En el presente libro, a modo de ejemplo, solo se han recogido algunos de los remitidos por los Colegios de Enfermería.

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - A CORUÑA



Monumento a Isabel Zendal y los niños. El Parrote

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - A CORUÑA



Escultura en homenaje a Isabel Zendal, la primera enfermera en misión humanitaria de la historia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - ALICANTE



Monumento a la profesión enfermera

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - ALMERÍA



Monolito conmemorativo del 125 aniversario del Colegio de Enfermería de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - ALMERÍA



Monumento a la Enfermería en la plaza "Jardines de la Enfermería" en reconocimiento a los 130 años del Colegio de Enfermería de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - BIZKAIA



Monumento a las enfermeras y matronas de Bilbao

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - CÁCERES



Escultura a la profesión enfermera

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - CÁCERES



Monumento a la Enfermería

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCUULTURAS - CÁCERES



Escultura en Plasencia con motivo del centenario del Colegio de Enfermería de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - CÁCERES



Monolito situado en el parque de las Enfermeras y Matronas de Coria



Monolito situado junto al Centro de Salud en Navalmoral de la Mata

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - JAÉN



Escultura dedicada al Colegio de Enfermería de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

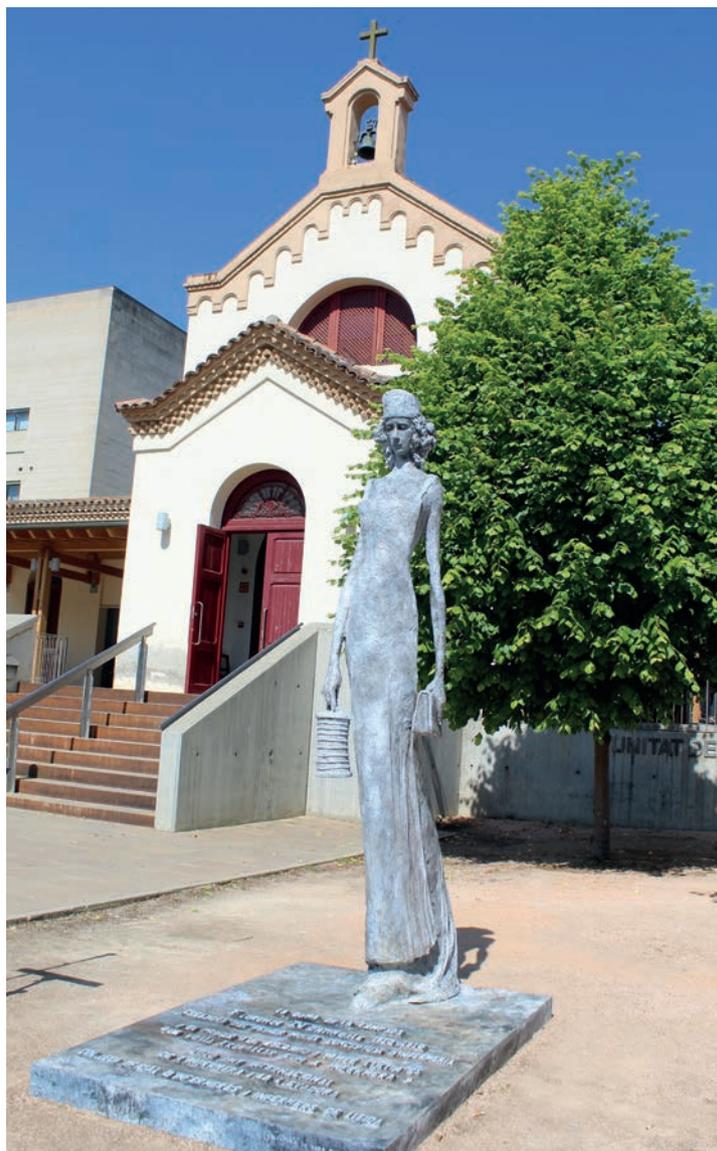
ESCULTURAS - LEÓN



Escultura en homenaje a los enfermeros y enfermeras

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - LEIDA



Escultura del Colegio de Enfermeras a Florence Nightingale

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - LA RIOJA



Monumento en reconocimiento a la labor de las enfermeras en Logroño

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - LUGO



Escultura homenaje a las Enfermeras

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

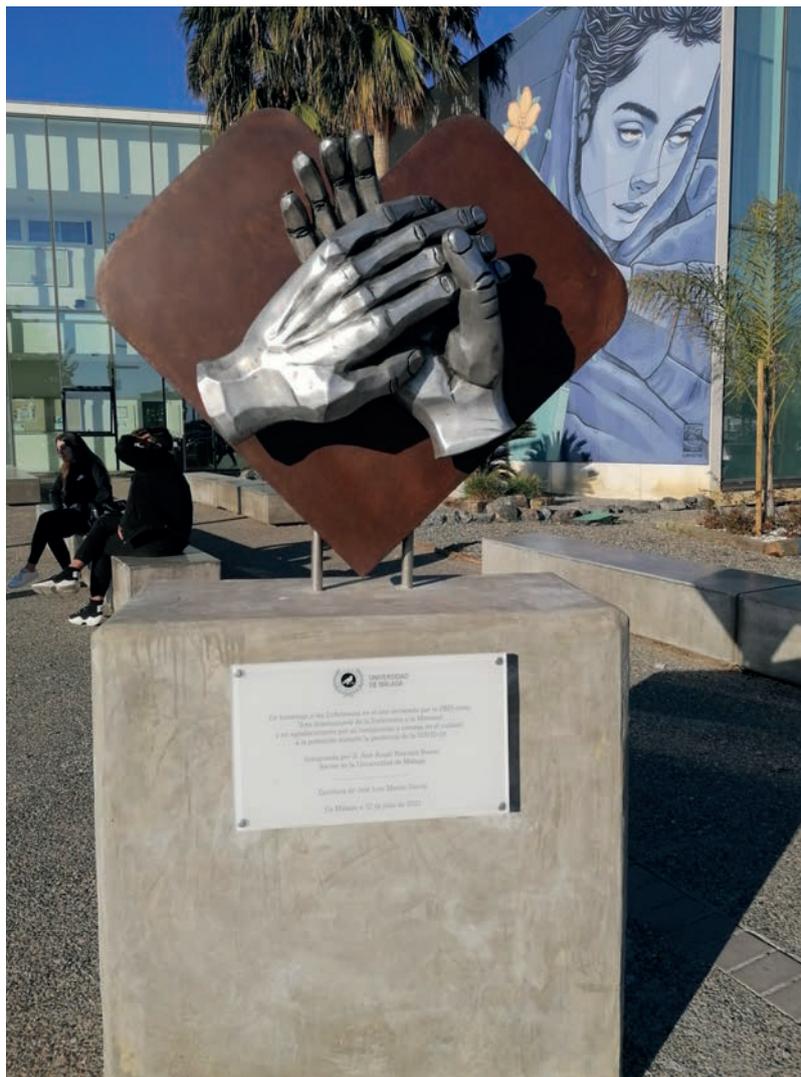
ESCULTURAS - MADRID



Escultura homenaje a la Enfermería en Boadilla del Monte

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCUULTURAS - MÁLAGA



Escultura homenaje a las enfermeras en la Universidad de Málaga

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - MURCIA



Escultura en homenaje a la Enfermería

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - NAVARRA



Escultura por el Centenario del Colegio de Enfermería en Pamplona

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - OURENSE



Escultura a la Enfermería

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - PONTEVEDRA



Busto de Secundino García Ramos, practicante del pueblo de Carril, Concejo de Vilagarcía de Arousa

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ESCULTURAS - SEVILLA



Busto dedicado a Antonio Montero, practicante de la localidad de La Puebla del Río

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

CALLEJERO Y ESPACIOS PÚBLICOS

La rotulación de calles, avenidas, plazas, jardines, etc. en definitiva espacios públicos con nombres de profesionales de la Enfermería o en alusión a la profesión, es otra forma de reconocimiento social a nuestro trabajo.

Al existir en nuestra geografía numerosos ejemplos de ello, se hace imposible su recogida en este libro. A modo de ejemplo, las presentes ilustraciones recibidas.



Calles a practicantes, ATS, enfermeras y matronas en Alicante

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

CALLEJERO Y ESPACIOS PÚBLICOS



Ávila



Cádiz



Las Palmas



Málaga



Málaga



Málaga



Málaga



Plaza de las Enfermeras, San Sebastian. Guipuzcoa

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

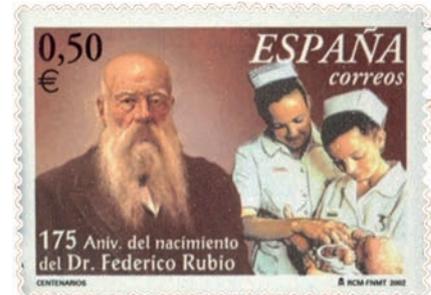
FILATELIA



Fundación María Teresa Miralles Sangro para el estudio de la evolución de los cuidados y el desarrollo de la Enfermería

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

FILATELIA



Fundación María Teresa Miralles Sangro para el estudio de la evolución de los cuidados y el desarrollo de la Enfermería

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MEDALLAS Y GALARDONES



Medalla de oro de la Villa de Bilbao al Colegio de Enfermería de Vizcaya



Entrega y medalla de la ciudad de Tarragona al Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MEDALLAS Y GALARDONES



Entrega y medalla de oro de la ciudad de Santander al Colegio de Enfermería de Cantabria



Entrega y medalla de oro de la ciudad de Guadalajara al Colegio de Enfermería de la provincia

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MEDALLAS Y GALARDONES



Entrega y medalla de la ciudad de Jaén al al Colegio de Enfermería de la provincia



Entrega de la Cruz de Sant Jordi al Consell d'Infermeres i Infermers de Catalunya

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

CUPONES Y BOLETOS DE LOTERÍA



Décimo de Lotería Nacional y Cupón de la ONCE con motivo del 2020 Año Internacional de la Enfermera y la Matrona



Décimos de Lotería Nacional y Cupones de la ONCE con motivo de los Centenarios de los Colegios de Enfermería de Cáceres, Jaén, Salamanca y La Rioja

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

INFRAESTRUCTURAS



Hospital «Enfermera Isabel Zendal» Madrid

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

INFRAESTRUCTURAS



Edificio I+D "Josefina Castro Vizoso" Enfermera, fundadora en 1953 de la Escuela de Enfermería de Granada, adscrita a la Universidad de Granada (UGR) y al Hospital Clínico. Granada.

MISCELÁNEA



Palmera dedicada a la profesión enfermera en Elche (Alicante)

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MISCELÁNEA



Mención de honor "Premios CEPIME" y Botarga del año. Colegio de Enfermería de Guadalajara.



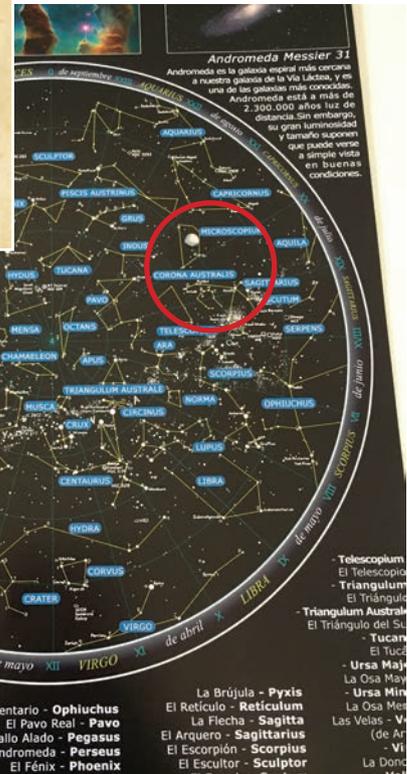
El Colegio de Enfermería de Jaén recibe el Premio "Jienense del año 2017" de Diario Jaén



El Colegio de Enfermería de Jaén recibe la Bandera de Andalucía con motivo de su Centenario

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MISCELÁNEA



El Colegio de Enfermería de Cáceres da nombre a una estrella anteriormente denominada *Microscopium*.

100+1 HITOS DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

MISCELÁNEA



Medalla del Museo de Historia de la Enfermería. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Aldea Manrique, T.: *Un Sindicato al Servicio de una Profesión*. SATSE, 2012.
2. Álvarez Nebreda, C. C.: *Catálogo de publicaciones periódicas enfermeras (1864-1977)*. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Madrid, 2010.
3. Álvarez Nebreda, C. C.: *Código enfermero español siglo XX: Compendio legislativo*. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Madrid, 2002.
4. Álvarez Nebreda, C. C.: *Semblanzas de la profesión enfermera (1862-1953)*. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Madrid, 2011.
5. Álvarez Nebreda, C. C.: *La Enfermería a través de los diccionarios (1611-2012)*. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Madrid, 2012.
6. Álvarez Nebreda, C. C.: *Centenario del primer programa formativo oficial para enfermeras (1916-2015)*. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Madrid, 2015.
7. Amezcua Martínez, M.: *400 años de conocimiento enfermero: a propósito de la publicación de la Instrucción de Enfermeros de los Obregones*. Index Enfermería vol.26 número.1-2 Granada ene./jun., 2017.
8. Amezcua Martínez, M.: «Espacio Europeo de Educación Superior y Formación Continuada de los profesionales. ¿Es posible la convergencia?». *Index de Enfermería* Vol. 17 (4):229-230. Granada, 2008.
9. Ávila Olivares, J. A.: «¿Existió realmente una titulación oficial con el nombre de ministrante?». *Cultura de los cuidados*, 27(12-29). Año XIV. 1er. Semestre, 2010.
10. Ávila Olivares, J.A.: *San Juan de Dios, patrono de la Enfermería Española*. Colegio de Enfermería de Alicante, 2019.
11. Ávila Olivares, J.A.: *Evolución histórica del movimiento colegial de Enfermería: El colegio de Alicante*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante, 2011.
12. Ávila Olivares J.A.: *La acción colegial de los auxiliares sanitarios en la última mitad del siglo XX. Elemento clave en la metamorfosis de su profesión*. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), 2017.
13. Ávila Olivares, J.A.; Bellver Capella, V.; Gordo Casañ, E.; Castelló López, M.I.: «La

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Ética como misión de la Organización Colegial de Enfermería: evolución histórica en España». *Metas de Enfermería* (10): 58-64. Dic 2011/ene 2012.
14. Ávila Olivares, J.A.: «Los signos iconográficos del reconocimiento público de la Enfermería en España: su importancia y significación». *Cultura de los Cuidados* (38): 92-106. 1er Cuatrimestre 2014.
 15. Ávila Olivares, J.A. y Martín Barrigós, J.: *Practicantes vs. Enfermeras. Génesis de la unificación profesional de las clases auxiliares sanitarias (1915-1980)*. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), 2017.
 16. Bernabeu Mestre, J. y Gascón Pérez, E.: *Historia de la Enfermería de salud pública en España (1860-1977)*. Publicaciones Universidad de Alicante, 1999.
 17. Cabeza-Guillén M.E. y Miqueo C.: «Súrgere (1959-1973): la voz de las matronas en el franquismo». *Matronas hoy* (2):6-12. 2013.
 18. Casas Martínez, M-F. y: Miralles-Sangro, M.T.: «Monumento a las enfermeras de la Cruz Roja de Astorga». *Enfermería clínica* (4): 33-37. 2001.
 19. Chamorro Rebollo, E.: *La influencia de María de Madariaga y de Salus Infirmorum en la Enfermería española en la última mitad del siglo XX*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante, 2016.
 20. Campos Diez, M.S.: *El Real Tribunal del Protomedicato Castellano (Siglos XIV-XIX)*. Ediciones de la Universidad de Castilla – La Mancha. Cuenca, 1999.
 21. Conde Fernández, F.: *Parteras, comadres, matronas, evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico*. Discurso leído en el acto de su recepción como académico numerario de la Academia de Ciencias e Ingenierías de Lanzarote, el 13 de diciembre de 2011.
 22. D’Ors, A.: «El Código de Eurico». Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2014.
 23. Expósito González, R.: «El Congreso español de cirujanos, ministrantes, practicantes y dentistas de 1885». *Enfermería de Ciudad Real* (57):30-33. Ciudad Real, 2010.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

24. Expósito González, R.: *Ena, la reina enfermera*. Revista del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real (59): 30-32. Ciudad Real, 2010.
25. Expósito González, R.: «La matritense sociedad de ministrantes». *Cultura de los cuidados* (31): 56-63. Alicante, 2011
26. Francisco-Turegano, J.: *La Enfermera y la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias*. Dirección General de Sanidad. Madrid, 1953.
27. Gallego-Caminero, G.; Miró-Bonet, M.; Ferrer de Sant Jordi, P.; Gastaldo, D.: «Las parteras y/o comadronas del siglo XVI: el manual de Damiá Carbó». *Texto contexto - enferm.* [online]. vol.14, n.4, pp.601-607. 2005.
28. García Martínez, M. J. y García Martínez, A. C.: *El manual Instrucción de enfermeros (1625), compuesto por los enfermeros obregonos, y los cuidados urológicos en los hospitales del siglo XVII*. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/11191>
29. Germán Bess, C.: *La revolución de las batas blancas: la Enfermería española de 1976 a 1978*. Prensas de la Universidad de Zaragoza, 2013.
30. Hernández Martín, F.: «Las Hijas de la Caridad en la profesionalización de la Enfermería». *Cultura de los cuidados* 20: (39-49). 2º Semestre, 2006.
31. Hernández-Conesa, J.M.; Miralles-Sangro, Mª T.; Cayuela-Fuentes, P. S.; Segura-López, G.; Giménez-Andréu, M. R.. «La formación de las enfermeras de la Cruz Roja Española en el reinado de Alfonso XIII». *Rev. Paraninfo Digital* nº 20. 2014. <http://www.index-f.com/para/n20/060.php>
32. Lasarte Calderay, J. E.: *La prensa de las profesiones sanitarias en Andalucía: Estudio socio-profesional (1916-1939)*. Tesis doctoral, Universidad de Cádiz, 1993.
33. López Piñero, J.M. y Terrada Fernández, Mª L.: «Las etapas históricas del periodismo médico en España. Estudio bibliométrico». Albarracín Teulón, et al (eds), *Medicina e Historia*. Universidad Complutense de Madrid, 1980.
34. Miralles-Sangro, M.T. y Duran Escribano, M.: «La enfermera en el monumento madrileño (1908-1936)». *Index de Enfermería* (51):65-69. Marzo 2005.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

35. Miralles-Sangro, M.T.: *La Enfermería a través de los sellos*. Ediciones DAE. Madrid, 2008.
36. Montesinos Vicente, F.: *Practicantes, matronas y cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855-1932)*. Universidad de Girona, 2011.
37. Pardo Monedero, M.J.: *La Escuela de Odontología de Madrid*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, 2012.
38. Ramos Galván, J., Tovaruela Carrion, N., Gago Reyes, F. y Alvarez Ruiz, V.: *Historia de la podología en España*. Universidad de A Coruña, 2015.
39. Ruiz Berdún, D.: «Los antecedentes a la colegiación obligatoria de las Matronas en Madrid». *Cultura de los Cuidados* (31): 69-76. 2011.
40. Ruiz-Berdún, D. y Gomis Blanco, A.: *Compromiso social y género: la historia de las Matronas en España en la Segunda República, la Guerra Civil y la Autarquía (1931-1955)*. Excmo. Ayuntamiento de Alcalá de Henares, 2017.
41. Ruiz Berdún, D.: «La inauguración de la Casa de Salud de Santa Cristina de Madrid y su Escuela de Matronas». *Matronas profesión* (2):30-38. 2016.
42. Sanfeliu Cortes, V. y Elias i Castells, M.A.: «Publicaciones periódicas de Cataluña». *Revista Rol de Enfermería* (58-59):102-104. Mayo-Junio 1983.
43. Siles González, J.: *Pasado, presente y futuro de la Enfermería en España: Perspectiva histórica y epistemológica*. Ed. Cecova. Alicante, 1996.
44. Siles González, J.: «Evolución histórica del corporativismo en Enfermería: la influencia de los Colegios en el proceso de socialización profesional». *Index de Enfermería* (10): 11-15. Granada, 1994.
45. Siles González, J.: «Origen histórico de la profesionalización de los cuidados mentales: los practicantes, enfermeros y visitadoras psiquiátricas». *Enfermería Clínica* (174-175): 49-53. Septiembre-Octubre 1996.
46. Tejero Vidal, L.: *Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida 1792 – 1936. Aportaciones a la Enfermería*. Tesis Doctoral. Universidad de Lleida, 2016.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

47. Valle Roncero, J.L.: «El saber y la práctica de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957». *Matronas Profesión* 9:(28-35), septiembre 2002.
48. Ventosa Esquinaldo, F.: *Historia de la Enfermería española*. Ciencia 3. Distribución, S.A. Madrid, 1984.
49. Ventosa Esquinaldo, F.: *Pensamiento de San Juan de Dios y la Orden Hospitalaria y su relación con la Enfermería: conceptos y valores*. Colección temas históricos O.H. Archivo-Museo San Juan de Dios, «Casa de los Pisa». 2012.

Otras fuentes bibliograficas

1. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación ANECA: *Libro Blanco. Título de Grado de Enfermería*. Disponible en: http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf
2. Fondo antiguo biblioteca del Colegio de Enfermería de Madrid. Disponible en <https://www.codem.es/inicio>
3. Consejo Internacional de Enfermería. Disponible en: <https://www.icn.ch/es>
4. Consejo General de Enfermería. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/>
5. Informe sobre: Auxiliar Técnico Sanitario Único. Madrid. 1950. Colección privada de Carlos Álvarez.
6. Museo Histórico de Enfermería. Fundación José Llopis. Disponible en: <https://www.museohistoricodeenfermeria.org/>
7. Centro de Información y Documentación de Enfermería (CIDE). Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Disponible en: <http://www.cidece-cova.es/>
8. Oliger, Livarius. *Obregonians*. The Catholic Encyclopedia. Vol. 11. New York: Robert Appleton Company, 1911. 21 Nov. 2012 <<http://www.newadvent.org/cathen/11193b.htm>>. Traducido por Luz María Hernández Medina. Disponible en: <http://ec.aciprensa.com/wiki/Obregones>



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA