EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA

Origen y Evolución

Carlos César Álvarez Nebreda
José Antonio Ávila Olivares

Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Se permite la utilización o reproducción total o parcial, la distribución y la comunicación pública de la obra, siempre que se reconozca la autoría de la obra original y se haga constar la fuente.
No se permite la creación de obras derivadas.

© Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. 2025

Edita: Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España
ISBN: 978-84-09-70478-1
Depósito legal: M-6858-2025
Imprime: Duocromo

El Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

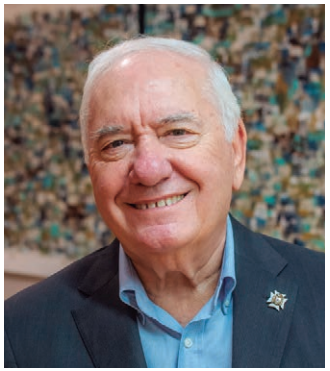
(Origen y Evolución)

Carlos César Álvarez Nebreda
José Antonio Ávila Olivares

Prólogo

Florentino Pérez Raya

Presidente del Consejo General de Enfermería



La publicación que tiene en sus manos no es sino la génesis, y su correspondiente evolución, de lo que hoy se conoce como "Organización Colegial de la Profesión Enfermera en España". Es una obra que recoge de forma detallada aquellos aspectos más relevantes de su devenir institucional desde sus comienzos, en la segunda mitad del siglo XIX, hasta la actualidad.

Es un trabajo de investigación que profundiza y documenta un gran número de vicisitudes por las que tuvieron que pasar nuestros ancestros para constituir una organización que les representara y defendiera ante las administraciones públicas y privadas y, sobre todo, ante el poder político, para tratar de conseguir que lo que tradicionalmente fueron considerados como unos oficios, acabaran confluyendo en una sola profesión, tarea ardua y complicada. En este sentido, es preciso aclarar que, al menos desde un punto de vista legal, la actual profesión enfermera es el resultado de la concatenación de una serie de oficios que, con distintas denominaciones, acabaron confluyendo en lo que hoy entendemos como profesión enfermera. Así, los practicantes y sus antecesores, las matronas, con sus diferentes denominaciones y las enfermeras, religiosas y laicas, tuvieron que superar muchos y muy duros enfrentamientos en la búsqueda de su espacio profesional hasta conseguir una denominación única que representara a todos y cada uno de estos profesionales.

Hoy podemos decir que la enfermería española dispone de una Organización Colegial consolidada, que ha sido un baluarte en la lucha por los derechos y el reconocimiento de la profesión. Testigo y partícipe de profundas reformas legislativas, educativas y laborales que han reconocido y garantizado a la profesión para que ocupe el lugar que se merece dentro del sistema sanitario. Su labor, no solo de representación, sino también de impulso y progreso, ha permitido que la Enfermería española sea hoy un referente a nivel internacional.

Este libro no solo muestra el avance, sino que también es testimonio de quienes han sido sus protagonistas. Todo ello queda recogido en esta obra de manera muy documentada, lo que permitirá a su vez, que sea un acicate para que todos aquellos que hacen de la Enfermería motivo de estudio e investigación, sigan profundizando y aportando nueva documentación que, con toda seguridad, se seguirá recogiendo, ayudando a una más completa configuración de esta apasionante historia.

La historia del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España es, en realidad, la historia de todos nosotros, de cada enfermera y enfermero que ha dejado una huella imborrable en el cuidado de la población.

Soy consciente de que queda mucho por hacer y en ello estamos, pero tengo la absoluta convicción de que, si nuestros antepasados, con menos medios, menos conocimientos, y menos implantación, lograron poner en marcha esta maquinaria colegial en la que se apoyaron para generar este tránsito de oficio a profesión, nosotros estamos obligados a coger el testigo y generar nuevos espacios, nuevas expectativas, ilusiones y medios para que los profesionales encuentren acomodo en su organización colegial y apoyo en su desarrollo profesional, poniendo a su disposición plataformas formativas, investigadoras, líneas editoriales y todo ello, acompañado de una importante seguridad jurídica que nos proteja y defienda ante posibles contingencias. En definitiva, una amplia cartera de servicios que satisfaga las inquietudes profesionales del colectivo y facilite la acción de los colegios provinciales y consejos autonómicos, en aras de conseguir una sólida cohesión profesional, tan necesaria en estos tiempos que vivimos.

Este libro es una celebración del pasado, una reflexión del presente y una inspiración para el futuro. Es importante mirar hacia atrás para aprender de nuestros logros, errores y desafíos, para proyectar nuestra mirada hacia adelante.

Invito a cada lector a sumergirse en esta historia, a reflexionar sobre el camino recorrido y a sentir orgullo por formar parte de una profesión tan valiosa y vital. Que esta historia colegial nos inspire a seguir trabajando juntos por un futuro en el que la Enfermería continúe brillando con fuerza y dedicación.

Aprovecho la ocasión para felicitar a todos y cada uno de los profesionales referenciados en la bibliografía y en las notas a pie de página, porque gracias a todos ellos, gracias a este esfuerzo colectivo, este tránsito de oficio a profesión, y este reconocimiento de nuestra profesión a nivel nacional e internacional, lo han hecho posible. Por ello mi agradecimiento a los colegios provinciales y consejos autonómicos de enfermería, a las sociedades científicas y asociaciones profesionales, escuelas y facultades de enfermería, y a los sindicatos, por el importantísimo papel jugado en todos estos años para que nuestra profesión tenga hoy la consideración que tiene.

También mi gratitud y admiración hacia quienes han hecho posible este recorrido histórico al buscar, localizar, catalogar y poner a disposición de los estudiosos e investigadores de la historia de la profesión, las fuentes heurísticas que han permitido crear un cuerpo documental que recogiera todo nuestro legendario bagaje intelectual y profesional.

Quiero concluir este prólogo felicitando a los autores de esta obra, los enfermeros doctores Carlos Álvarez Nebreda y José Antonio Ávila Olivares, por el esfuerzo realizado y su profesionalidad a la hora de narrar, en este caso de forma cronológica, lo acontecido en la organización colegial de la profesión en todos estos años, en el convencimiento de que esta obra acabará siendo un libro de obligada consulta para las nuevas investigaciones que pongan en marcha las generaciones venideras.

Presentación

Pamela Cipriano

Presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras

La publicación de esta historia del Consejo General de Enfermería (CGE) es motivo de celebración. La fuerza del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) radica en sus organizaciones miembro: aplaudimos la extraordinaria labor del CGE, que, durante más de cien años, ha defendido a los profesionales de enfermería, impulsando nuestra profesión y facilitando mejores resultados de salud.

El lema del CGE, «Te cuidamos toda la vida », refleja la importancia de la enfermería como profesión que acompaña a todas las personas, desde el nacimiento hasta la muerte, en la salud y en la enfermedad. La historia del CGE nos muestra cómo las enfermeras y enfermeros españoles han proporcionado cuidados vitales, han defendido la salud pública y han promovido avances en investigación, políticas sanitarias y la práctica avanzada, incluso en momentos tan difíciles como guerras, catástrofes, epidemias y situaciones de escasez de recursos.

Este libro da testimonio de la fortaleza y dedicación de las enfermeras y enfermeros de España y es un reflejo de cómo nuestra profesión ha ido evolucionando constantemente para hacer frente a los retos sanitarios y sociales, desde las primeras luchas por el reconocimiento profesional y los derechos de las mujeres hasta las inmensas cargas que ha supuesto la reciente pandemia de la COVID-19. Además, pone de manifiesto el legado del CGE en relación al apoyo y la solidaridad demostrados ante la comunidad enfermera global.

En estos momentos nos enfrentamos a graves desafíos: la escasez de profesionales de enfermería, que constituye una emergencia sanitaria mundial, el aumento de las desigualdades en salud, el incremento de las enfermedades no transmisibles, el envejecimiento de poblaciones y las devastadoras consecuencias de los conflictos y las emergencias climáticas. Por ello, el CIE ha instado a los gobiernos y sistemas sanitarios de todo el mundo a que inviertan de manera urgente en fortalecer, apoyar y proteger al personal de enfermería. Esta historia del CGE es un poderoso recordatorio de cómo capacitar y empoderar a las enfermeras es clave para afrontar estos retos y lograr una cobertura sanitaria universal y efectiva.

El CIE felicita al CGE por esta publicación histórica e invita a todas las enfermeras y enfermeros a inspirarse en sus logros del pasado mientras trabajamos juntos para crear un futuro más saludable para todo el mundo.

Presentación

Miquel Roca Junyent

Ponente de la redacción de la Constitución de 1978

AL AMPARO DE LA CONSTITUCIÓN DEL 78

Una de las aportaciones más interesantes de la Constitución española de 1978 la constituye la mención específica que en su artículo 36 dedica al reconocimiento de la personalidad jurídica de los Colegios Profesionales. Esta no es una mención que figure incorporada en ninguna otra Constitución de nuestro entorno europeo y occidental y, en España, lo fue gracias a la larga tradición que estas corporaciones tenían en nuestra vida social.

Más allá del alcance jurídico de este reconocimiento constitucional, lo que el mismo traslada a los colegios profesionales es una función especialmente relevante en orden al ejercicio de las profesiones tituladas. Una extensa jurisprudencia constitucional ha asociado de manera muy indisoluble el papel que a los Colegios Profesionales corresponde en orden a otorgar al ejercicio de las profesiones tituladas un amparo específico a los efectos de dotarlos de una mayor estabilidad y seguridad en beneficio, claro está, de la sociedad a la que se proponen servir.

En este sentido y en el caso concreto del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, debe recordarse asimismo que, tanto el artículo 43 como el 50 de la propia Constitución, atribuyen implícitamente a la función que sus profesionales prestan otro reforzado amparo garantista, en la medida en que se reconoce a los ciudadanos el derecho a la protección de su salud, significando de manera especial que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública. Con ello, insistimos de manera implícita, se está atribuyendo a los colegios profesionales que operan en este campo de las profesiones vinculadas con la salud de los ciudadanos un reconocimiento institucional que, tanto obliga como ampara, a la enfermería integrada en su respectivo Colegio Profesional.

Asimismo, cuando el artículo 50 de la Constitución española de 1978 establece la necesidad de promover el bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atienda a los problemas específicos de la salud, vuelve a reconducirse hacia los Colegios Profesionales de Enfermería una función protegida, de tal manera que el servicio que sus colegiados llevan a cabo, se constituye en una actividad específicamente vinculada a la promoción del bienestar colectivo.

Tiene pues todo el sentido que el Consejo General de Enfermeras quiera, en este momento, recordar la historia de su profesión a lo largo de los tiempos y quiera comprometerse en mantener para toda la sociedad un servicio a la altura de lo que la Constitución le atribuye en amparo de ésta su actividad. Este compromiso, por otra parte, tiene hoy una especial actualidad: la salud se constituye en una de las prin-

cipales preocupaciones de nuestra sociedad que viene reclamando medidas que favorezcan y potencien la prestación sanitaria para todas las personas. Y en este rol, la enfermería, como integración de profesiones tituladas, no únicamente quiere reclamar el papel que le corresponde asumir, sino que quiere comprometerse a prestarlo en un marco de respeto y cumplimiento de lo que los valores constitucionales pretenden proyectar al conjunto de los ciudadanos.

El trabajo realizado por Don Carlos Alvarez Nebreda y Don José Antonio Avila Olivares constituye, en este sentido, una excelente recopilación de los antecedentes que justifican el arraigo de la profesión que la enfermería tiene en España. En cierto modo, constituye una magnifica síntesis sobre el tratamiento de la salud en nuestro país y de los esfuerzos corporativos realizados para cualificar y amparar la actividad de los profesionales integrados en el Consejo General de Enfermería. Un trabajo bien realizado que sirve de referencia y modelo para justificar el empeño constituyente otorgado a los Colegios Profesionales. Su reconocimiento constitucional ha permitido y ayudado a que la enfermería encuentre en nuestra legislación el amparo que su función merece.

En todo caso, cabe valorar positivamente el buen uso que del artículo 36 de la Constitución han hecho los que han desarrollado las responsabilidades asumidas por el Consejo General de Enfermería.

Introducción

Carlos C. Álvarez Nebreda y José Antonio Ávila Olivares

Los autores

Queremos iniciar esta presentación agradeciendo al Consejo General de Enfermería la confianza manifestada al encargarnos la elaboración de un libro que recogiera su origen y evolución. Además, queremos agradecer también la colaboración de los distintos colegios provinciales y de sus trabajadores y profesionales por su implicación en la recogida de datos y puesta a nuestra disposición, en especial a Maite Fernández, Marina García, Belinda Yúfera y Fernando Gomara del Consejo General. También nuestra gratitud a José Martín Barrigos y Luis Mira-Perceval por su ayuda en la realización técnica y documental de este trabajo.

Aunque la obra estaba planificada para ser presentada en 2021, año en la que se cumplían los cien años de la creación de la Federación Nacional de Practicantes de España, y que podría ser considerada como la del centenario del Consejo General, que no de los colegios provinciales o locales en cualquiera de las denominaciones que presentaran antes de su oficialización en 1929 para los practicantes y 1930 para las matronas, lo cierto es que la pandemia e imponderables personales nos obligaron a posponer las fechas de entrega.

Bajo el título *"El Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (Origen y Evolución)"* hemos pretendido recoger las más relevantes informaciones que figuraban en los archivos de la organización colegial en su conjunto, pero también de muchos profesionales que hacen de la enfermería y su historia, motivo de estudio e investigación. El gran espacio temporal que abarca este trabajo y la limitación lógica del formato de presentación, hace que el tratamiento dado de las noticias recogidas no tenga, en muchos casos, la profundidad que puedan requerir.

Aunque pueda parecer una obviedad, lo primero que debemos poner de manifiesto es que, lo que hoy entendemos como profesión enfermera es, al menos desde un punto de vista legal, la evolución de tres oficios, enfermera, matrona y practicante, que fueron reglando sus enseñanzas y unificándolas mediante distintos sistemas de homologación o convalidación en una nueva titulación, la de Ayudante Técnico Sanitario, para posteriormente convertirse en una diplomatura y en la actualidad en un grado universitario.

Nos ha parecido que un libro de estas características, debería seguir un orden cronológico, para una mayor comprensión de la evolución de la organización colegial en su

conjunto, dado que tuvo que dar respuesta a lo largo de su historia, a la ordenación de la profesión, su código deontológico, planes de estudios, especialidades, relaciones internacionales, organización territorial, elaboración de estatutos, convenios o acuerdos institucionales, etc.

Es importante tener en cuenta que, salvo periodos muy concretos de nuestra historia, la organización colegial es la única que, durante estos más de ciento cincuenta años de vida, ha sido, con sus aciertos y errores, la única organización "representativa" de la profesión enfermera hasta su oficialización y, como ya se ha comentado, desde 1929 y 1930 hasta la actualidad, sin comillas, con todo el amparo y respaldo de la ley.

Es este el momento de reconocer, aunque ya está incorporado en el interior de la obra, el importantísimo papel jugado por las distintas asociaciones profesionales y sociedades científicas enfermeras, sindicatos, así como otras entidades del ámbito docente y gestor, sobre todo a partir de 1978 con la aprobación de la Constitución Española y las normas de su desarrollo, a veces de forma conjunta con la organización colegial y otras por separado pero, sin duda, siempre buscando lo mejor para la profesión.

Es necesario poner en valor que, la profesión enfermera, ha tenido un crecimiento exponencial en el último siglo y medio, sirva como ejemplo que, los requisitos exigidos para estudiar la profesión en la primera escuela de enfermeras de España, la de Santa Isabel de Hungría en 1896, eran las de saber leer y escribir, y las cuatro reglas de sumar, restar, multiplicar y partir, que entonces no se usaba el término dividir, hoy estamos en la universidad en igualdad de condiciones de acceso que el resto de las disciplinas académicas.

Lo mismo podríamos decir de la presencia de enfermeras y enfermeros españoles en instituciones internacionales o, la presencia de profesionales de la disciplina que hoy son, o han sido, directores generales, gerentes, asesores de ministros, diputados, senadores, titulares de cátedra, etc., y todo ello a pesar de no tener el reconocimiento del A1, asunto éste que incomprensiblemente se nos niega y que se trata en el cuerpo del libro.

Cada capítulo del libro tiene su breve introducción y, en todos ellos, recogemos una serie de noticias, en su parte última, a modo de miscelánea, que nos ha parecido que aporta una gran información complementaria que nos permite ubicarnos en el contexto en el que se producía la toma de decisiones en todas y cada una de las circunstancias.

Concluimos la obra con una serie de anexos, referidos a las medallas y condecoraciones de la organización colegial, un segundo a los tampones y sellos oficiales y un tercero a las primeras referencias asociativas aparecidas de lo que hoy entendemos como colegios provinciales y, por último, una galería de presidentes que, aunque no tenemos fotografías de todos los que fueron, si disponemos de un elevado número de imágenes, estando convencidos que con las aportaciones que vayan haciendo otros estudiosos de la profesión, iremos juntos poniendo negro sobre blanco en el devenir de nuestra profesión. Es por tanto una obra abierta a nuevas aportaciones, nuevos hallazgos, como no puede ser de otra manera, y estamos convencidos que, bajo estas premisas, recibimos el encargo que hoy presentamos y que llega hasta el 2021.

No podemos dejar pasar esta ocasión para hacer una referencia expresa al importantísimo papel jugado por las enfermeras durante la pandemia, y no solo desde el punto de vista profesional, sino también, como sufridoras por su papel en primera línea por el que pagaron un alto precio, algunas incluso con su vida. A ello nos referimos más extensamente en el cuerpo del libro.

Índice

1

Antecedentes profesionales, asociativos y legales de la Organización Colegial de Enfermería en España 25

1.1.- Primeras referencias profesionales 26
- Código de Eurico (476 d. C.)
- Las Sietes Partidas de Alfonso X (Siglo XIII)

1.2.- Primeras referencias organizativas 29
- Cofradías, Hermandades y Gremios
- El Protomedicato

1.3.- Primeras Bases Legales 32

1.4.- Los primeros movimientos corporativos colegiados 34

1.5.- Los Practicantes 35

1.5.1.- Sociedad de Ministrantes de Madrid (1860)

1.5.2.- Colegio de Sangradores y Practicantes de Sevilla (1864)

1.5.3.- Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona (1866)

1.5.4.- Las primeras iniciativas asociativas de índole nacional

1.5.4.1.- Asociación General de Practicantes de España en Zaragoza

1.5.4.2.- Liga de Practicantes de España

1.5.4.3.- Las primeras Asambleas del siglo XX

- La Asamblea de Practicantes de España de 1900
- Las Asambleas de Practicantes entre 1901 y 1903

1.5.5.- La prensa profesional a principios del siglo XX

- La Cirugía Menor (1905)
- El Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía. (1907)

1.5.6.- La organización colegial de los practicantes entre 1908 y la creación de la Federación de Colegios de 1921

- Madrid en el siglo pasado

1.5.7.- Se constituye la Federación Nacional de Practicantes (1921)

1.5.8.- La Asamblea de Practicantes de 1926

1.5.9.- La Asamblea de Practicantes de 1928

1.5.10.- Galería de Presidentes de la Federación
1.6.- Matronas 70
1.6.1.- El Eco de las Matronas
1.6.2.- "La Mujer y la Higiene" y "La Cirugía Menor"
1.6.3.- Colegio de Profesoras Titulares de Partos de Madrid
1.6.4.- Colegios de Matronas de Valencia (1920) y de Madrid (1922)
1.6.5.- Federación Nacional de Matronas (1928)
1.6.6.- I Congreso Nacional de Matronas de España (1929)
1.6.7.- I Congreso Internacional de Matronas (1929)
1.7.- Enfermeras 79
1.7.1.- Asociación de Enfermeras María Cristina (1914)
1.7.2.- Se crea el título de Enfermera (1915)
1.8.- Miscelánea 83
- Creación del título de Sangrador, precursor del de Practicante (1849)
- Plan de estudios de Practicantes y Matronas (1861)
- Consejo Internacional de Enfermeras (1899)
- Asociación de Enfermeras María Cristina (1914)
- Escuela Nacional de Puericultura (1923)
- Escuela Nacional de Sanidad (1924)

2 De la creación oficial de los colegios y el Consejo Nacional de las Profesiones Auxiliares (1929-1944) 89
2.1.- Real Orden de 28 de diciembre de 1929. "La colegiación obligatoria" 90
2.2.- La oficialidad de los Colegios de Practicantes 94
2.3.- La oficialidad de los Colegios de Matronas (1930) 99
2.4.- La ausencia de Colegios Oficiales de Enfermeras 101
2.5.- Aprobación de los Estatutos de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes (1930) 103
2.6.- Seguro de Maternidad. Convenio del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) con la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas (1931) 106
2.7.- El movimiento colegial y asociativo durante la II República (1931-1936) 108
2.7.1.- Las Asambleas de Matronas durante la Segunda República
2.7.2.- Se aprueba la Federación de Colegios de Matronas de España

2.8.- Los Practicantes y el Congreso Nacional del CIE de 1933 111
2.9.- Los colegios profesionales durante la guerra civil española (1936-1939)..... 113
2.9.1.- Medios de comunicación profesional
2.9.2.- La legislación
2.10.- El final de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes 116
2.11.- La organización y coordinación colegial: Junta provisional de Presidentes de Colegios de Practicantes de la España Liberada 118
2.12.- 1ª Asamblea General de Practicantes después de la guerra (1939) 123
- Conclusiones de la Asamblea
- La visión de futuro del Presidente de la Junta Nacional
2.13.- Creación del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España (1939)..... 128
2.13.1.- Primera Acta del Consejo General
2.13.2.- Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España
2.13.3. Actividades y servicios
2.13.3.1.- Proyecto de reforma de la carrera
2.13.3.2.- Oferta de Consultorio Jurídico
2.13.3.3.- Constitución de los Consejos Provinciales
2.13.3.4.- La reorganización de los Colegios Oficiales de Practicantes
2.13.3.5.- Primer Reglamento del Consejo General de Colegios de Practicantes
2.13.3.6.- Los nuevos Estatutos de los Colegios provinciales
2.13.3.7.- Previsión Sanitaria de los Practicantes
2.14.- Miscelánea 144
- Cuerpo de Practicantes y Matronas de la Asistencia Pública Domiciliaria (A.P.D.) (1935)
- Congreso Internacional de Enfermeras Católicas (1935)
- Escuela Nacional de Enfermeras Instructoras (1941)
- Seguro Obligatorio de Enfermedad (1942)
- Primer carnet colegial
- El primer intento de especialización en psiquiatría (1932)

3

De la creación del Consejo General de Auxiliares Sanitarios, al nuevo título de Ayudante Sanitario (1944-1953) 151

3.1.- Ley de Bases de la Sanidad Nacional (1944). Colegios de Auxiliares Sanitarios: Secciones de Practicantes, Matronas y Enfermeras 152
3.2.- Toma de posesión del nuevo Consejo General de Colegios 153
3.3.- Los Estatutos provisionales del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España (1945) 154
3.4.- El jefe del Estado, recibe en audiencia al Consejo general (1946) 157
3.5.- La III Asamblea Nacional de Consejos Provinciales de Practicantes (1948) 160
3.5.1.- San Juan de Dios, Patrono de los Practicantes (1948)
3.6.- Consejo General de Matronas 164
3.7.- Informe propuesta del Consejo General de Practicantes para crear el Ayudante Técnico Sanitario Único (ATSU) (1950) 166
3.7.1.- Contexto educativo: Escuelas de Enfermeras
3.7.2.- Contexto político y legislativo
3.8.- Creación del Ayudante Técnico Sanitario (ATS) 171
3.9.- Una nueva Organización Colegial 173
3.10.- Miscelánea 174
- I Asamblea Nacional de Practicantes después de la Guerra civil (1944)
- Salus Infirmorum (1944)
- Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias (1945)
- Nace la revista "Enfermeras" (1950)
- Se constituye la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas (1951)
- I Asamblea Nacional de Enfermeras (1953)

4

El Consejo General entre 1953 (A.T.S.) y las Directivas del Consejo Europeo (1977) 179

4.1.- La Organización Colegial se estructura definitivamente en Secciones 180
4.1.1.- Celebración de la reorganización colegial de 1954
4.2.- Código de Moral 185
4.2.1.- Código de Moral de 1954
4.3.- Gran desarrollo de Instituciones Sanitarias y de Escuelas de A.T.S. 186

4.4.- Centenario de la creación del título de Practicante 189
4.4.1.- La Asamblea Nacional de 1957
4.5.- Las especialidades de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.) 194
4.5.1.- Matrona (1957)
4.5.2.- Fisioterapia (1957)
4.5.3.- Radiología y Electrología (1961)
4.5.4.- Podología (1962)
4.5.5.- Pediatría y Puericultura (1964)
4.5.6.- Neurología (1970)
4.5.7.- Psiquiatría (1970)
4.5.8.- Análisis Clínicos (1971)
4.5.9.- Urología y Nefrología (1975)
4.6.- El A.T.S. de Empresa: Aspiración lograda 196
4.7.- El Consejo Nacional convoca las primeras elecciones Colegiales 198
4.8.- Primera Asamblea de Presidentes de Colegios provinciales tras la reorganización del Consejo Nacional 198
4.9.-Segunda etapa del nuevo Consejo Nacional. Primeras Delegaciones Nacionales 199
4.10.- Matronas: Aparece la revista "Surgere" 200
4.11.- Ejercicio profesional de los practicantes, matronas, enfermeras y A.T.S. Su desarrollo legislativo. Más división interna 202
4.12.- Del Auxiliar de Clínica al Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería 206
4.13.- La Asamblea general de 1961 208
4.14.- Las enfermeras hacen valer su denominación y conocimientos frente a los practicantes 209
4.14.1.- La revista Caridad, Ciencia y Arte
4.14.2.- Conclusiones del Seminario Internacional de Enfermeras de El Escorial
4.14.3.- Apoyo del General Franco a las Enfermeras
4.15.- Nueva sede del Consejo Nacional 214
4.16.- Se modifica la forma de elección y mandato de los cargos colegiales 215
4.17.- Insignia distintivo de los Practicantes.-A.T.S. de España 217
4.18.- Primera Asamblea Nacional de Practicantes titulares y rurales 218
4.19.- La convalidación de título de Practicante por el de A.T.S. 219
4.20.- El Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Enfermeras) frente a la convalidación de los títulos de Enfermeras/A.T.S. 220

4.21.- Primer Congreso Nacional de Especialidades Paramédicas organizado por el Consejo Nacional 222
4.22.- Primer Congreso Nacional de A.T.S. de la Seguridad Social 223
4.23.- Las Escuelas de A.T.S. ¿Universitarias o Formación Profesional? 224
4.24.- Se celebra por primera vez el Día Internacional de la Enfermera 226
4.25.- El Consejo Nacional (Sección Practicantes) en contra de la denominación Enfermera 228
4.26.- Ley 2/74 de Colegios Profesionales 229
4.27.- La Coordinadora Nacional 232
4.28.- Directivas del Consejo Europeo de 1977. Las bases para la Diplomatura 233
4.29.- Miscelánea 235
- La Insignia Colegial de practicantes, matronas y enfermeras
- La especialización de Matrona, solo para los A.T.S. femeninos (1957)
- Técnico de Grado Medio (1963)
- Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social (1973)

5

El Consejo General entre 1977 y 2007 241
5.1.- Estructura y organización 242
5.1.1- La unificación colegial
5.1.2.- La resistencia de las Matronas a la unificación
5.1.2.1.- Se funda la Asociación Nacional de Matronas
5.1.3.- Dimisión de Enrique Riudavets
5.1.4.- Nuevo presidente Nacional: Enrique Rodríguez Gómez
5.1.5.- Los Estatutos de la Unificación Colegial
5.1.5.1.- Colegios Provinciales de ATS
5.1.5.2.- Consejo General de Colegios de ATS
5.1.6.- La Constitución Española y los Colegios Profesionales
5.1.7.- Elecciones a la Junta de Gobierno del Consejo General de ATS
5.1.8.- El nuevo Pleno del Consejo General: Estructura y Organización
5.1.9.- Nuevos miembros en el Consejo General
5.1.10.- Constituida la "Unión Profesional"
5.1.11.- Primera renovación de los cargos del Consejo General
5.1.12.- Elecciones parciales al Consejo General y relevo en la Presidencia

5.1.13.- Elecciones al Consejo General (1983)
5.1.14.- Nuevas elecciones en el Consejo General (1984)
5.1.15.- El Consejo General crea el SATSE
5.1.16.- Unificación definitiva de las Matronas en la Organización colegial de ATS-DE
5.1.17.- José María Rueda Segura nuevo presidente del Consejo General (1986)
5.1.18.- Máximo González Jurado, nuevo presidente del Consejo General (1987)
5.1.19.- El Consejo General apuesta por la agrupación de Colegios provinciales en entes Autonómicos
5.1.20.- Elecciones a cargos del Consejo General (1988)
5.1.21.- Código Deontológico de la profesión enfermera
5.1.22.- La Colegiación obligatoria, es constitucional
5.1.23.- Elecciones en el Consejo General en la década de los 90
5.1.23.1.- Se adelantan las elecciones al Consejo General de Enfermería
5.1.23.2.- Cambios en los cargos del Pleno del Consejo General de Enfermería
5.1.23.3.- Nuevas elecciones al Consejo General en 1998
5.1.24.- Nueva imagen corporativa de la Organización Colegial de Enfermería
5.1.25.- Modificación de los Estatutos de la Organización Colegial
5.1.26.- Renovada la mitad del Pleno del Consejo General (2000)
5.1.27.- Nuevos Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería
5.1.28.- Máximo González Jurado, reelegido presidente del Consejo General (2001)
5.1.29.- Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias
5.1.30.- Renovación cargos del Pleno del Consejo General (2006)
5.1.31.- Elecciones a la Presidencia del Consejo General y su Pleno (2010)
5.1.32.- Elecciones al Pleno del Consejo General (2016)
5.1.33.- Florentino Pérez Raya, Presidente del Consejo General de Enfermería (2017)
5.2.- El Consejo General ante los cambios académicos y profesionales..... 285
5.2.1.- Integración en la Universidad de las Escuelas de ATS
5.2.2.- Convalidación de títulos anteriores por el nuevo de ATS
5.2.3.- Homologación y convalidación académica del título de A.T.S. por el de Diplomado en Enfermería
5.2.4.- Regulación polémica de los Técnicos de Formación Profesional
5.2.5.- Comienza la especialización de los Diplomados en Enfermería
5.2.6.- Comisiones Nacionales de Especialidades

5.2.7.- Nuevo conflicto con los Técnicos de Formación Profesional
5.2.8.- La Profesión enfermera se moviliza
5.2.9.- El Reino de España denunciado ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea
5.2.10.- La licenciatura en Enfermería, objetivo de toda la profesión
5.2.10.1.- Todos iguales: Diplomado = Grado
5.2.11.- Aprobado el nuevo Real Decreto de Especialidades de Enfermería (2005)
5.2.12.- El CGE solicita que la enfermería sea un ámbito de conocimiento en las enseñanzas universitarias
5.3.- Relaciones Internacionales 305
5.3.1.- CIE/OMS "Salud para todos en el año 2000" (1979)
5.3.2.- El Grupo Europeo de Enfermería se reúne en España
5.3.3.- XVIII Congreso Cuadrienal del CIE: Objetivo España 1993
5.3.4.- La Enfermería Española se integra oficialmente en el Mercado Común
5.3.5.- Madrid, sede del XX Congreso cuadrienal del CIE
5.3.6.- El Consejo General logra mantener el castellano como idioma oficial en la Confederación Internacional de Matronas
5.3.7.- I Foro Europeo de Enfermería
5.3.8.- El Consejo General edita la revista Nursing Review en castellano
5.3.9.- El Consejo General de Enfermería traduce la CIPE al español
5.3.10.- Barcelona Sede del Congreso Internacional de Enfermería (2017)
5.3.10.1.- Se constituye el Comité Asesor de Barcelona 2017
5.3.10.2.- Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona
5.3.10.3.- Nace el himno de la Enfermería española
5.3.11.- La OMS y el CIE presentan las bases de la estrategia mundial de enfermería
5.3.12.- Congreso del CIE en Singapur. Recuperación del idioma español como idioma oficial del CIE
5.3.13.- España acoge las primeras reuniones del G8 de la enfermería
5.4.- Proyectos y actividades profesionales 323
5.4.1.- Prensa profesional
5.4.1.1.- 1979 "Nueva Enfermería"
5.4.1.2.- 1993 "Profesión Enfermera"
5.4.1.3.- 1996 "Enfermería actualidad"
5.4.1.4.- 2004 "Enfermería Facultativa"

5.4.1.5.- 2013 Hoy comienza una nueva era de comunicación enfermera
5.4.2.- Estudio de la profesión: El Macrodiagnóstico
5.4.3.- Libro Blanco de la Enfermería Española
5.4.4.- Se constituye la Fundación Enfermería y Sociedad
5.4.4.1.- Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud
5.4.5.- En marcha el Teléfono Azul de la Enfermería Española
5.4.6.- Se inaugura el ISECS (Instituto Superior de Acreditación para el Desarrollo de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud)
5.4.6.1.- Proyecto NIPE
5.4.7.- El Consejo General ante la exposición al riesgo biológico
5.4.8.- Se reivindica la "Prescripción Enfermera"
5.4.9.- El Consejo General contra las Doulas
5.4.10.- La enfermería evalúa la bioseguridad de todo el Sistema Nacional de Salud
5.4.11.- Consejo General y Sociedades Científicas de Enfermería unen sus fuerzas
5.4.12.- "Tu enfermera deja huella" campaña que visibiliza la labor de las enfermeras (2018)
5.4.13.- La campaña #enfermeras8M contra el machismo en la profesión llega a más de 210.000 personas (2019)
5.4.14.- #EnfermeraEnUnaPalabra, una campaña para visibilizar la labor de la enfermería (2019)
5.4.15.- Campañas de <Hábitos Saludables> promovidas por el Consejo General de Enfermería (2019)
5.4.16.- El CGE y el Ministerio de Sanidad constituyen Nursing Now España
5.5.- Miscelánea 348
- I Congreso Nacional de Enfermería-Matronas (1986)
- Fijada la cuota única de ingreso (1988)
- La Organización Colegial se informatiza (1989)
- El Consejo general defiende las Consultas de Enfermería (1990)
- Primer Plan Quinquenal de la Enfermería Española (1994-1999)
- El Consejo General apoyó el I Congreso Nacional de Estudiantes de Enfermería (1995)
- El Consejo General apuesta por las TIC (1996)
- Se constituye la Federación de Sociedades Científicas (2001)
- Nueva definición de <enfermería> en el Diccionario de la Lengua Española (2001)
- El Consejo General impulsa una "Red Nacional de Investigación Enfermera" (2003)
- Foros del Consejo Internacional de Enfermeras en Madrid (2005)

- Declarada inconstitucional la Colegiación voluntaria (2013)
- Nace Bitácora enfermera (2015)
- El CGE pide la implantación real de enfermeras escolares en toda España (2018)
- Decálogo en contra de la violencia de género (2018)
- El Consejo General de Enfermería recupera su sede histórica en el centro de Madrid (2018)
- El CGE pide directoras generales de cuidados enfermeras en el Ministerio y las CC.AA. (2019)
- Campaña para conseguir el Nobel de la Paz para dos enfermeras (2019)

6

El año de las Enfermeras y Matronas (2020) y el año internacional de los profesionales sanitarios (2021) 361

6.1.- 2020: Año de las enfermeras y las matronas 362

6.2.- El Consejo General de Enfermería en tiempos de la COVID-19 363

6.2.1.- Cronología de la crisis sanitaria

6.2.2.- Las enfermeras y la COVID-19

6.2.3.- Fallecidos

6.2.4.- La actuación del Consejo General durante la Pandemia

6.2.5.- La Falta de material

6.2.6.- Querellas contra los Gobiernos central, los autonómicos y provinciales

6.2.7.- El Consejo General participó en la Comisión de Reconstrucción

6.2.8.- Homenajes y Reconocimientos

6.2.9.- La campaña de vacunación contra la COVID-19

6.2.10.- La gran labor informativa de los medios de Comunicación del CGE

6.3.- Balance Nursing Now 375

6.4.- 2021: Año internacional de los profesionales sanitarios 376

6.5.- El CGE al lanza su campaña "Operación Vacuna" 378

6.6.- Aprobados los presupuestos del Consejo para 2021. "Una apuesta por la investigación" 379

6.7.- El CGE incide en combatir el machismo en la profesión 381

6.8.- Desafío Nightingale 382

6.9.- Dia Internacional de la Enfermera, 2021 382

6.9.1.- 12M Las enfermeras de toda España recuerdan a los fallecidos

6.9.2.- Se pone en marcha un programa nacional de ayudas para la investigación enfermera

- Comité de evaluadores
- Casi 180 trabajos presentados

6.9.3.- Campaña por el nivel A1
6.10.- "Enfermería Científica", otra apuesta del CGE para promocionar la investigación enfermera 386
6.11.- Elecciones 2021 386
- Objetivos y propósitos
- Comisiones de Especialidades
- Resoluciones para el desarrollo profesional
6.12.- La Comisión Deontológica de Enfermería abre el proceso de selección de sus miembros 390
6.13.- José Luis Cobos, miembro de la Junta directiva del CIE 391
- Nueva Junta Directiva
6.14.- FotoEnfermería también por Instagram 392
6.15.- Se reconoce la labor de las enfermeras (2021) 394
6.16.- El CGE participa en el cierre de la campaña Nursing Now en España 395
6.17.- Miscelánea 397
- El CGE consigue el certificado AENOR de seguridad de la información (2020)
- Se crea el Instituto Superior de Formación Sanitaria (2020)
- Se pone en marcha el Observatorio Nacional de Enfermería Escolar (2020)
- Se consolida Solidaridad Enfermera (2020)
- El Consejo General de Enfermería pone en marcha la campaña #CocheSinHumo (2021)
- El Consejo General con los danificados de La Palma (2021)
- El Himno de la Enfermería Española protagonista en la ceremonia de apertura del 27° Congreso Mundial de Enfermería (2021)

ANEXOS 401
Anexo 1: Condecoraciones y distinciones del Consejo General de Enfermería 403
Anexo 2: Sellos y membretes de la Organización Colegial 409
Anexo 3: Primeras referencias sobre los movimientos asociativos de la profesión enfermera por provincias 417
Anexo 4: Galería de Presidentes 431

EPÍLOGO 457

BIBLIOGRAFÍA 459

AÑO IV — BARCELONA 1.º AGOSTO DE 1898 — (2.ª ÉPOCA) N.º 1

EL ECO DE LAS MATRONAS

DENTISTAS, CALLISTAS Y PRACTICANTES EN CIRUGÍA

REVISTA PROFESIONAL PRIMERA Y ÚNICA EN ESPAÑA

Director-Propietario DR. DOMENECH — Secretario de redacción F. D. CONDIS — Administrador D. M. MONTANER

PRECIOS DE SUSCRICION: En toda España, Un año, 3 pesetas — Extranjero, » » 5 » — PAGO ADELANTADO

Recibirán gratuitamente el periódico con sólo la petición por escrito á la Administración, las Academias, Bibliotecas públicas y toda clase de Sociedades de beneficencia. — Se canjeará él el cambio con todas las publicaciones, así nacionales como extranjeras, que vinieren con franqueo. — Todas las obras que se remitan por duplicado serán objeto de un artículo bibliográfico. — Para las anuncios dirigirse á la

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: Calle de Gerona, número 105, 1.º — BARCELONA

CALLICIDA-MONTANER El más eficaz de cuantos se conocen para la pronta enteroinsinuación de los **callos** y **durezas** en los pies. No es corrosivo ni da molestia alguna.

Precio: UNA peseta

Depósito general: Botica de la Carena. Diputó, 5 - BARCELONA

¡Madres y Nodrizas! Las Pelvas Lactígenas Peruanas aumentan la cantidad de la leche y mejoran su calidad, haciéndola mucho más nutritiva. Tómase con ella cada comida que por escasa, desgracia, etc., se retire ó disminuya la leche. — Caja 1 peseta.

Farmacia de Revesés, Conde Asalto, 68. — Torres, Carmen. — Golpi, Mayor (Gracia), y en las principales farmacias

ACADEMIA DE MATRONAS

Á CARGO DE REPUTADOS PROFESORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Enseñanza-teórico práctica de la carrera de Matronas con todos los adelantos que precisan los modernos estudios

Matrícula abierta todo el año, para los exámenes ordinarios de Junio y extraordinarios de Septiembre y Enero

Programa completo de estudios en harmonía con los conocimientos que se exigen para el examen. *Cursos especiales* para los *estudios* de **Practicante** de Medicina y Cirugía

Informes y detalles en la Academia: calle de Gerona, 103, 1.º - BARCELONA

278

LIBRO UNDECIMO

DE LOS ENFERMOS, E DE LOS FISICOS, E DE LOS MERCADEROS.

TITULO PRIMERO.

DE LOS FISICOS E DE LOS ENFERMOS.

LEY I. Antigua, Eurico.

Galería de Presidentes

AÑO I. — MADRID VIERNES 15 DE ENERO DE 1864. — NUM. 1.º

LA VOZ DE LOS MINISTRANTES.

PERIODICO DEDICADO

A LA INSTRUCCION Y DEFENSA DE ESTA CLASE Y LA DE PRACTICANTES.

DIRECTOR, D. SALVADOR VILLANUEVA.

REDACTORES

D. Policarpo Martinez. | D. Felix Hernan.
D. Manuel Collado. | D. Francisco Campos.

COLABORADORES.

TODOS LOS INDIVIDUOS DE ESTAS CLASES.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publicará por ahora los dias 15 y último de cada mes, y costará en toda España 8 rs trimestre.

PUNTOS DE SUSCRICION. En Madrid, en casa del Sr. Administrador, D. Jorge Mariscal, calle de Atocha, num. 135, bajo; á donde se harán todas las reclamaciones.—En Provincias: Zaragoza, Don Policarpo Martinez; Aranda de Duero, D. Manuel Collado, y en las demás capitales de partido, los de nuestra clase que sean de más edad hasta que arreglemos nominal y directamente este cargo bien se prest n á ello, ó bien los nombre la Redaccion.

HEMEROTECA MUNICIPAL MADRID

1

Antecedentes profesionales, asociativos y legales de la Organización Colegial de Enfermería en España

La profesión enfermera en España es el resultado de la evolución de tres ramas sanitarias auxiliares de la medicina, las cuales, consideradas oficios independientes en sus comienzos, acabaron confluyendo bajo la denominación de Ayudante Técnico Sanitario, titulación popularmente conocida por las siglas de A.T.S. En esta evolución se incluye a las matronas en sus diferentes acepciones, fundamentalmente comadronas o parteras, a las enfermeras militares, laicas y religiosas, y a los practicantes, y también a sus predecesores, los sangradores, socialmente conocidos como ministrantes, cirujanos sangradores y barberos sangradores.

Continuando con este progreso, una vez establecido en 1953 el título de Ayudante Técnico Sanitario, aglutinante del de enfermera, matrona y practicante, le sucedió la titulación de diplomado en enfermería, una vez integradas en la universidad las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como escuelas universitarias de enfermería (1977)[1], y poste-

riormente la titulación de grado en enfermería (2008)[2], tras la reforma de la universidad española para su adaptación el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)[3].

En toda esta evolución de la enfermería española, el asociacionismo profesional llevado a cabo a lo largo de los siglos XIX y XX, en aras de conseguir una organización corporativa nacional, y establecer oficialmente su oficio en profesión, con una titulación académica, bien puede considerarse como una epopeya jalonada de episodios variopintos y complicados, pero con el final feliz de haber alcanzado con éxito los objetivos propuestos. En gran medida, la Organización Colegial Enfermera ha sido el factor determinante del desarrollo y progreso de la profesión y, por supuesto, de la situación y estatus que en la actualidad gozan sus profesionales.

Se ha querido comenzar este libro con unas referencias profesionales, breves y lejanas, de cada una de estas ramas sanitarias, así como hacer mención de sus primeras uniones profesionales y normativa legal en la que se sustenta su ulterior desarrollo y entramado organizativo.

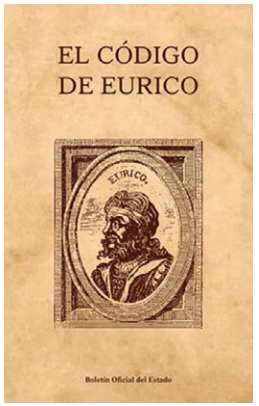
1.1.- Primeras referencias profesionales

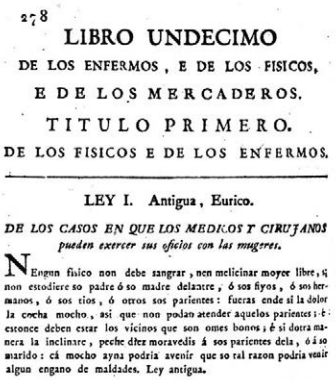
Código de Eurico (476 d. C.)[4]

El primer texto legal, la primera reseña que conocemos de lo que acabó siendo una de las actividades más desarrolladas y reconocidas a las profesiones auxiliares a la médica, en concreto a los practicantes y antecesores, hace referencia a la realización de la sangría. La misma está recogida en el Libro Undécimo del Código de Eurico[5], que trata "de los físicos (médicos) e de los enfermos".

En su Título I habla "de los casos en los que los médicos y cirujanos pueden exercer sus oficios con las mugeres", y lo expresa en los siguientes términos:

"Ningun Físico sangre ni medicine á mujer libre sino á presencia de su padre ó madre, hijos hermanos tios, ú otros parientes; y si el dolor inste de modo que no pueda esperarlos, asistan los vecinos buenos, para evitar baxo esta razón algún engaño de maldades muy fácil de ocurrir: el que la medicine en otra forma pague 10 mrs.á sus parientes ó marido".




278

LIBRO UNDECIMO
DE LOS ENFERMOS, E DE LOS FISICOS,
E DE LOS MERCADEROS.
TITULO PRIMERO.
DE LOS FISICOS E DE LOS ENFERMOS.

LEY I. Antigua, Eurico.

DE LOS CASOS EN QUE LOS MEDICOS Y CIRUJANOS pueden exercer sus oficios con las mugeres.

Ningun fisico non debe sangrar, nen melicinar moyer libre, si non estodiere so padre ó so madre delantre, ó sos fiyos, ó sos hermanos, ó sos tios, ó otros sos parientes: fueras ende si la dolor la cocha mocho, asi que non podan atender aquelos parientes: é estonce deben estar los vicinos que son omes bonos; é si dotra manera la inclinare, peche diez moravedis á sos parientes dela, ó á so marido: cá mocho ayna podria avenir que so tal razon podria venir algun engano de maldades. Ley antigua.

[1] Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería.

[2] Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.

[3] Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

[4] Álvaro D'ors toma como referencia el año 476 d. C. en los siguientes términos: "Por este motivo hemos fijado la fecha del Código Euriciano en el 476 d. c., el mismo año de la caída del Imperio de Occidente". Colección de Leyes Históricas de España. Código Eurico. Edición Palingenesia, índice por Álvaro D'Ors. Pág. 4.

[5] El Código de Eurico o Código Euriciano es un cuerpo legal de derecho visigodo, consistente en una recopilación de leyes, ordenada por el rey visigodo Eurico, entorno al año 476 en Tolosa. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%B3digo_de_Eurico.

Este código fue descubierto por los monjes maurinos de la Abadía de Saint Germain des Prés, encontrándose en la actualidad custodiado en la Biblioteca Nacional de París.

Es, como hemos comentado, la primera referencia de la que se tiene constancia documental de una norma oficial sobre una actividad, la sangría, que acabó conformando un oficio, el de sangrador, cuyas funciones fueron en el año 1857 asumidas por los practicantes, una vez regularizados por D. Claudio Moyano Samaniego, mediante la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de1857, en cuyo artículo 40 se establecía la supresión de la enseñanza de la cirugía menor o ministrante y se establecía el título de practicante y, paralelamente, en su artículo 41 se establece que un Reglamento establecerá las condiciones para obtener el título de Matrona o Partera.

Entre los conocimientos prácticos que se les exigían a los nuevos practicantes titulados, se encontraba la realización de sangrías, tanto generales como locales.

Las Sietes Partidas de Alfonso X (Siglo XIII)

En las Siete Partidas, código legal redactado en la Corona de Castilla durante el reinado de Alfonso X "el Sabio" (1221-1284), al objeto de dar uniformidad normativa a su reino, encontramos más referencias a los cometidos profesionales de los predecesores de la profesión enfermera.

En el campo del cuidado instrumental, esta recopilación legislativa realizada en la década de los cincuenta del Siglo XIII, hace mención a los cirujanos y a los barberos.

Así, por ejemplo, la última de las Partidas, la séptima, está dedicada a las *"Acusaciones y malfetrías*[6] *que los hombres hacen, por las que merecen recibir pena"*. En su Título 8, ley 6, se recogen las penas por negligencia en la actividad de los físicos (médicos), boticarios y cirujanos y en el Título 15, ley 27, se ordena a los barberos (Afajeme)[7], *"Raer y afeitar deben los alfajemes a los hombres en lugares apartados y no en las plazas ni en las calles…", esta regulación venía acompañada de otras normas en las que se señalan las consecuencias de una mala praxis en el ejercicio del oficio: "Y si por ventura el alfajeme fuese en culpa del daño o de la muerte siendo embriagado cuando afeitaba o sangraba a alguno, o no sabiéndolo hacer se metiese a ello, entonces debe ser escarmentado según albedrío del juez"*.

En relación a la matrona, cabe señalar que sus orígenes, o su historia, tienen casi tanta antigüedad como la propia humanidad. Las primeras referencias escritas las podemos encontrar en la iconografía, soportes escritos y textos sagrados de las primitivas civilizaciones surgidas en la Edad Antigua.

A modo de ejemplo, en el Antiguo Testamento, en concreto en el libro del Génesis, se puede leer: *"Partieron de Be-*

[6] Durante la Edad Media, mala acción, mal hecho, en el sentido penal, delito. "Real Academia Española. Diccionario panhispánico del español jurídico". Disponible en: < https://dpej.rae.es/.

[7] Quizás por la influencia musulmana existente en el reino de Castilla, se utilizó el término hispanoárabe <Alfajeme>, como sinónimo de Barbero.

tel, y cuando aún faltaba un trecho hasta Éfrata, Raquel tuvo un mal parto. Sucedió que, en medio de los apuros del parto, le dijo la comadrona: «¡Animo, que también este es hijo!» Entonces ella, al exhalar el alma, cuando moría, le llamó Ben Oní; pero su padre le llamó Benjamín". (Génesis 35, 16- 18), y "Ocurrió que, durante el parto, uno de ellos sacó la mano, y la partera le agarró y le ató una cinta escarlata a la mano, diciendo: «Este ha salido primero.» Pero entonces retiró él la mano, y fue su hermano el que salió. Ella dijo: «¡Cómo te has abierto brecha!» Y le llamó Peres. Detrás salió su hermano, que llevaba en la mano la cinta escarlata, y le llamó Zéraj" (Génesis 38, 27-30).

Avanzando rápidamente en el tiempo y situándonos en el siglo XIII, en las famosas Cantigas de Alfonso X *«El Sabio» se aprecian gran cantidad de escenas de avezadas comadronas atendiendo las labores del parto en diferentes situaciones. También en sus famosas Partidas, en concreto en la II, se habla acerca de las cualidades que deben adornar a las comadronas, y en la VI se alude a las «mujeres sabidoras, que se dedicaban a la asistencia al parto y al tratamiento de las enfermedades propias de la mujer y de algunos padecimientos infantiles»*[8].

Con el advenimiento del cristianismo en el siglo IV, el concepto de salud-enfermedad adquirió un valor religioso. Aparecieron las primeras organizaciones dedicadas al cuidado de los enfermos, pobres y desvalidos, las cuales estaban constituidas por mujeres fieles al ideario cristiano, pero sin la obligación de tener votos religiosos. Posteriormente los cuidados son prestados por la comunidad monástica y las órdenes religiosas, de forma continua, con servicios organizados y enfocando el cuidado desde una perspectiva caritativa y humanitaria. Aspecto del cristianismo que ha tenido una gran influencia en la práctica enfermera a lo largo de la historia.

La creación de establecimientos que acogían peregrinos, pobres, y enfermos en España es una forma de aproximación que facilita el seguimiento del estudio de las prácticas del cuidado institucional y de las personas que los proporcionaban. En el territorio español y antes del año 1500, existían múltiples hospitales en los cuales se conservaba una amplia documentación que nos permite una mayor aproximación a las prácticas del cuidado existentes, y un mejor conocimiento de las personas encargadas de brindarlos, las cuales recibían diferentes denominaciones (hospitaler/ra, donada/o, clavera, sirviente/a, macipa, mossa, ministro, enfermero/a, etc.)[9]. Así, por ejemplo, en el Hospital del Rey, de Burgos (1195), fundado por Alfonso VIII, y en el Hospital General de Nuestra Señora de Gracia, de Zaragoza (1425), fundado por Alfonso V, ya aparece la figura de la enfermera, como personal que cuida y realiza tareas asistenciales. (Domínguez, 2017).

[8] Valle, 2020.

[9] Las denominaciones de las personas que prestaban "Cuidados" están recogidas en la lengua del territorio donde se asentaba el centro hospitalario.

Manuel Amezcua, en su obra *"Cuidados y Sociedad en la España Moderna"*, señala la importancia que tuvieron para el desarrollo de los cuidados las ordenes hospitalarias. Una de ellas, la fundada por Juan de Dios (1485-1550), se recoge el oficio de enfermero y enfermero mayor, así como el de enfermera y enfermera mayor. También recoge la gran aportación al cuidado realizada por la orden hospitalaria, fundada por Bernardino de Obregón (1540 -1599), conocida popularmente como de los Obregones, religiosos de la Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres.

El profesor Amezcua, recoge la importancia en el campo de la enfermería de las Constituciones para el régimen y gobierno del Hospital general de la Misericordia y de Antón Martín, de fecha 1589 (Amezcua, 2019).

Otra cita relevante al respecto es la del historiador José Siles: *"es probable que el cristianismo reforzara la inclinación histórica de la mujer por los cuidados de enfermería, pero esta relación mujer-enfermería tiene su origen en la división sexual del trabajo que se produce durante la prehistoria en el contexto de las culturas primitivas. Y aunque en el Renacimiento[10] los conceptos de enfermería y mujer significaban lo mismo, por la persistencia de la vocación precristiana y ancestral de la mujer en todo lo concerniente a los cuidados de salud., todavía no se puede hablar de la profesionalización de la enfermería en esta época"* (Siles, 2011).

1.2.- Primeras referencias organizativas

Cofradías, hermandades y gremios

Durante la Baja Edad Media (Siglo XI – XV) los conocimientos de barberos y cirujanos eran más bien de carácter empírico, no existiendo mucha diferencia entre las capacidades quirúrgicas de unos y de otros, lo que los lleva a compartir espacios profesionales no definidos. Ambos oficios, buscaron fortalecer sus habilidades quirúrgicas y defender sus intereses, en ocasiones de forma compartida, mediante cofradías, hermandades y gremios.

Los Colegios Profesionales tienen su origen histórico en la Edad Media, en los llamados gremios, cofradías o congregaciones.

[10] Renacimiento es el nombre dado a un amplio movimiento cultural que se produjo en Europa Occidental durante los siglos XV y XVI. Fue un periodo de transición entre la Edad Media y los inicios de la Edad Moderna.

Para algunos autores, el origen de los actuales colegios profesionales se enraíza en las citadas instituciones, que tenían como misión la defensa de los intereses de quienes ejercían una misma profesión.

> *"Los gremios fueron durante la Edad Media unos órganos catalizadores de la actividad profesional mediante un control férreo de la transmisión de los saberes y la actividad profesional. Las cofradías y hermandades de socorro, con sus funciones de auxilio en caso de muerte o enfermedad, conformaban otro de los frentes que, posteriormente, seria asumido por los colegios profesionales, integrando complementariamente sus actividades, los sistemas de auxilio entre sus colegiados"* (Siles, 1999).

Por la vinculación tan directa que tenían estas primeras organizaciones de profesionales, estaban casi todas bajo la advocación o patrocinio de un santo, siendo San Cosme y San Damián los más populares. También San Lucas y San Valentín, fueron santos patrocinadores de gremios y cofradías.

De esta forma, médicos, boticarios, barberos y cirujanos, tuvieron a San Cosme y a San Damián, como sus patrones[11].

Es en Montpelier donde se dan las primeras normativas para regularizar el ejercicio del arte quirúrgico. Los primeros estatutos de los barberos de Montpelier datan de 1242. Montpelier pertenecía en esta época a la corona de Aragón (Contreras, 1992).

En 1311, se funda en Valencia una Cofradía de Barberos que con el paso del tiempo constituiría el Colegio de Cirujanos (1433), una poderosa corporación de carácter gremial encargada tanto de la enseñanza como del control del ejercicio profesional, siendo la institución encargada de otorgar los títulos para poder ejercer legalmente el *"arte de la cirugía"* en el antiguo reino de Valencia (López, 2002).

El profesor Granjel afirma que antes de finalizar el siglo XIV se constituye en León una cofradía de cirujanos, confirmada por Juan I de Trastámara en 1392; pero todavía antes, los barberos y cirujanos mallorquines habían constituido ya un colegio, con *"examinadores"*; y que en Barcelona tuvo vida desde 1408 una cofradía de barberos y cirujanos, elevada en 1445 por Alfonso V a la categoría de colegio (Albarracín, 1973).

También en Zaragoza, en el año 1455, se tiene constancia de la existencia de una cofradía de cirujanos y barberos, creada para atender a los heridos del Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Dicha cofradía se denominó de *"San Cosme y San Damián"* quedando bajo esta advocación, y alcanzando gran importancia en el entorno urbano de la época.

Estas son solo algunas reseñas de unas organizaciones religioso-profesionales que proliferaron a lo largo de toda la edad media, a través de las cuáles se buscaba, entre otras cuestiones, salvaguardar el oficio o *"arte"*.

Respecto al colectivo de comadres, parteras, o matronas, hay que señalar que no se ha encontrado referencia alguna a organizaciones de corte gremial o cofrade donde poderlas incluir. En la época de surgimiento de los gremios

[11] Dice la leyenda que fueron gemelos y que nacieron en Arabia. Estudiaron medicina y se distinguieron por no cobrar a los enfermos. Sus curaciones estaban basadas en la ciencia médica del momento, siglo III d.C., pero también se les reconoce como médicos milagrosos. Fueron víctimas de las persecuciones cristianas del emperador Diocleciano, recibiendo toda clase de torturas físicas que no pudieron acabar con sus vidas, tan solo la decapitación los pudo matar. Sus curaciones normales, pero sobre todo las milagrosas, tanto en vida como después de fallecidos, su difícil muerte les dio una enorme popularidad que se extendió por el mundo romano y después por todo el mundo occidental (Rodríguez-Sala, 2009).

y cofradías, *"el arte del parto"* era considerado como una técnica llevada a cabo por empíricos. Pero a pesar de que esta consideración va cambiando, y a partir del siglo XV se comienza a regular su oficio, la búsqueda del corporativismo matronal ha sido infructuosa.

El Protomedicato

Los Reyes Católicos mediante Pragmática de 30 de marzo de 1477, crearon el Protomedicato, un tribunal que durante siglos fue 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[12]. 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 Señorios, que agoran 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 preheminencia 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 desembargadamente 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".*

En relación a la referencia *"y en oficios a ellos y a cada uno de ellos anexo, y connexo"* es lo que hace que el Tribunal también ejerciera su potestad sobre barberos, parteras, flebotomianos, algebristas, etc., todos ellos considerados oficios menores respecto de los indicados en la pragmática.

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, constituyéndose el Protobarberato, dentro del Tribunal del Protomedicato, para fines examinadores, separándose el oficio de barbero del de flomotomiano o flebotomiano[13]. La Ordenanza recogía: *"…, cualquiera que quisiere, pueda afeitar de nabaja, ò de tixera, sin ser exâminado, i sin su licencia; pero mandamos que no pueda usar, ni use del arte de la flomotomia, ni sangrar, ni saxar, ni sacar diente, ni muela, sin ser examinado como dicho es,…".*

En 1748, se produce la creación de los Reales Colegios de Cirugía, siendo el 13 de abril de 1780, cuando Carlos III, promulga una Real Cédula por la que desapareció el Tribunal del Protobarberato:

---

[12] El Tribunal del Protomedicato de Castilla fue el que tuvo mayor grado de influencia y relevancia frente a los tribunales existentes en otras regiones de España: Navarra, Cataluña, Aragón, Valencia, etc.

[13] Flebotomiano es el barbero que después de examinado ejerce el oficio de sangrador y hace otras cosas como sajar, poner sanguijuelas, ventosas, etc. (Diccionario Real Academia Española, 1ª ed. 1780).

"Gobernada la Cirugía por sus propios facultativos, reunirá en sí el examen y aprobación de sangradores, y el conocimiento de todas las cosas, que hasta aquí haya concedido el Tribunal del Protobarberato, quedando éste suprimido en todas sus partes".

El Real Tribunal del Protomedicato

Posteriormente, el tribunal del Protomedicato quedó constituido en tres Audiencias: Medicina, Farmacia y Cirugía. El Tribunal del Protobarberato, que desde tiempos de los Reyes Católicos se mantuvo con cierta independencia del Protomedicato para examinar a barberos y a sangradores, quedó incluido en la Audiencia de Cirugía, siendo ésta última también la encargada de examinar a las parteras (Campos, 1999).

En marzo de 1822 tuvo lugar la definitiva y oficial desaparición del Tribunal del Protomedicato.

En definitiva, unos Tribunales cuyos cometidos de regulación de las profesiones y oficios sanitarios de la época, fueron fundamentales para el desarrollo y organización del quehacer sanitario. Una actividad que presenta rasgos concomitantes con las funciones inherentes a la acción de los colegios profesionales en su evolución historiográfica. Es por ello que, distintos autores coinciden en considerarlos como los orígenes de las organizaciones colegiales sanitarias de España (Calvo, 2000), (Ventosa, 1984), (García et. al, 1994), (Albarracín, 1973).

1.3.- Primeras Bases Legales

En el Siglo XIX, y más concretamente durante su segunda mitad, se promulgaron las diferentes normas y leyes que conformaron las bases donde se asentó el inicio legal del movimiento asociativo promovido por los precursores de la profesión enfermera. En 1846[14] y 1857[15] se dictaron las normas que regularon las profesiones sanitarias iniciándose así, lo que hoy conocemos como el movimiento colegial de la profesión enfermera. Los sangradores, socialmente conocidos por ministrantes, y los practicantes, junto a los cirujanos de tercera y cuarta clase, constituyeron los primeros grupos organizados bajo distintas denominaciones (sociedad, colegio y unión), en los municipios en Madrid, Sevilla y Barcelona, respectivamente, tal y como se recoge más adelante.

Con el Real Decreto Orgánico de Sanidad, de 17 de marzo de 1847, se promueve una nueva organización de la sanidad en España. Entre los cambios introducidos, figura la desaparición de la Junta Suprema de Sanidad, así como sus delegaciones provinciales y municipales, creando la Dirección General de Sanidad, dentro del Ministerio de la Go-

[14] La Real Orden de 29 de junio de 1846, regula la formación de quienes quieren acceder al nuevo título de Sangrador.

[15] La conocida popularmente como Ley Moyano (Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857), crea la figura del Practicante al tiempo que otorga mayor oficialidad a la de Matrona.

bernación. En 1848, se organiza el cuerpo de agentes de la administración sanitaria en las provincias, y los subdelegados de sanidad[16].

Entre las obligaciones que tenían los subdelegados de sanidad estaban las de vigilar que ninguna persona ejerciera el arte de curar sin la correspondiente titulación habilitante, y que no se extralimitasen en sus cometidos. Debían llevar el control de los títulos y realizar un registro nominal de los profesionales que ejercían en el distrito de su competencia, remitiendo periódicamente las listas de los mismos a sus jefes políticos[17]. Por lo tanto, estaban bajo su inspección y vigilancia cuantos profesionales se dedicasen al ejercicio de la medicina o de la cirugía, o alguna rama de estas.

La ley de Sanidad promulgada el 28 de noviembre de 1855, regula por primera vez la sanidad en España, y junto con la Ley de 30 de junio de 1887, reglamentando el Derecho de Asociación, constituyen las dos primeras referencias legales de calado, que configuraron la base normativa a partir de la cual se pudieron constituir y desarrollar los colegios profesionales, piezas claves y necesarias para construir el entramado asociativo de una organización de ámbito nacional que garantizara la correcta asistencia que requieren los ciudadanos y que defienda y vele por los intereses corporativos y profesionales de sus miembros.

La ley de Sanidad dictada durante el reinado de Isabel II, siendo ministro de la Gobernación, Julián de Huelbes, es para muchos historiadores el origen de los colegios profesionales[18,19].

Esta Ley que otorga a los Gobernadores civiles la dirección superior de la sanidad, en sus respectivas provincias, bajo la dependencia del Ministerio de la Gobernación (Art. 2), establece que en cada partido judicial haya tres subdelegados de Sanidad, uno de medicina y cirugía, otro de farmacia y otro de veterinaria (Art. 60), siendo estos nombrados por los gobernadores civiles (Art. 62), regulando la obligación de los ayuntamientos a la contratación de médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares para, entre otros cometidos, prestar asistencia sanitaria a las familias pobres (Art. 64 y 65).

La Ley de 30 de junio de 1887 fue promovida por el entonces ministro de la gobernación, Fernando de León y Castillo. Es el primer texto legal donde se reguló y desarrolló el derecho de asociación en España, recogido en los textos constitucionales de 1869 y 1876.

Esta Ley puso las bases por las que habían de regirse las asociaciones para fines religiosos, políticos, científicos, artísticos, benéficos y de recreo o cualesquiera otros fines que

---

[16] Las obligaciones y competencias correspondientes a los Subdelegados de Sanidad están recogidas en el Reglamento para las subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, aprobado por la Real Orden de 24 de julio de 1848 (*Gaceta de Madrid* de 6 de agosto de 1848).

[17] Al desaparecer la Junta Suprema de Sanidad y crear la Dirección General de Sanidad, se constituyeron en cada capital de provincia nuevas Juntas provinciales de Sanidad, situándose al frente de las mismas, en calidad de presidente, el correspondiente jefe político, quien tenía encomendada la dirección del servicio de sanidad en su respectiva provincia, bajo la inmediata dependencia del Ministerio de la Gobernación. También se constituyeron las Juntas de partido en cada capital de partido, dando protagonismo a los alcaldes en temas de sanidad.

[18] Larios Risco, indica que *"…la Ley de Sanidad de 1855 anunciaba la creación de Jurados Médicos de Calificación, a los que se les atribuía un papel similar al que desempeñan en la actualidad los colegios profesionales, ya que se les encomendaban potestades disciplinarias, deontológicas, de evaluación de honorarios, etc."* (Larios, 2006).

[19] José Siles señala que: *"El origen de los colegios profesionales sanitarios proviene de la Ley General de Sanidad de 1855, mediante la que se instituyó en cada provincia un Jurado medico farmacéutico de calificación para fines disciplinarios y arbitrales. Alrededor de este organismo oficial fueron surgiendo agrupaciones profesionales"* (Siles, 1999).

no tuvieran por único y exclusivo objeto el lucro o la ganancia. También las Sociedades de socorros mutuos, y de previsión, entre otras, debían regirse por lo establecido en dicha norma.

Previamente a la aprobación de la ley, en el siglo XIX, existía la *"Sociedad de Ministrantes"*, constituida en Madrid en 1860, teniendo como objeto fundacional *"la protección de sus miembros en caso de no tener trabajo o estar imposibilitado para el mismo"*, intentando crear de esta manera una forma de socorro ante el infortunio para sus integrantes.

Los actuales colegios de enfermeras tienen tras de sí una larga y convulsa historia que, por encima de todo y a pesar de los pesares, les sitúa liderando una incesante e intensa lucha por construir y cimentar la profesión, delimitar su genuino y privativo campo de acción, hacerla progresar y engrandecerla hasta lograr para ésta y para sus integrantes, la solvencia, dignidad y posición a las que el propio ejercicio profesional, por su humanitaria y loable labor social, les hacía acreedores.

> *"La tarea de poder alcanzar los logros mencionados, que las actuales generaciones de colegiados, acaso por desconocedores del devenir histórico de la profesión, pudieran considerar como algo que el azar o la fortuna nos ha regalado, o que es algo inherente a nuestro título universitario, ha sido imaginada, planificada y ejecutada por compañeros entregados en alma y vida, altruistamente, y sin apenas medios, a la creación de una acción colegial que con el entusiasmo de un ideal en su horizonte, hubieron de propiciar una conciencia de clase, de unión y de cooperación entre todos, concitando definitivamente la resolución y la entrega imprescindibles para conseguir sus objetivos"* (Ávila, 2020).

1.4.- Los primeros movimientos corporativos colegiados

En 1857, la ley reguladora del sistema educativo español, conocida como Ley Moyano[20], vino a suprimir la enseñanza de la cirugía menor o ministrante creando el título de practicante (art.40), estableciendo que un reglamento determinaría los conocimientos prácticos que se habían de exigir a los que aspirasen al mismo. Dicho reglamento también debía determinar las condiciones necesarias para obtener el título de matrona o partera (art. 41)[21].

Por otro lado, se estableció 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 (art. 42).

A partir de ese momento, en su primitiva etapa, dejando atrás los viejos oficios de barberos y sangradores, los practicantes fueron los más beligerantes, en la pugna por la defensa de sus intereses, la ampliación de sus conocimientos profesionales, la lucha por la erradicación del intrusismo, etc. Aspectos que a las matronas comenzaron a inquietarles años más tarde. Por su parte, las enfermeras fueron más tardías en obtener su primer plan de estudios oficial[22], y bastante más en organizarse de forma colegiada y corporativa.

---

[20] Recibe dicho nombre por haber sido impulsada su aprobación por el ministro Claudio Moyano Samaniego (1809.1890), ministro de Fomento en tres ocasiones: 1853, 1856 y 1864. La Ley de Educación que llevó su nombre permaneció en activo, con escasas variaciones, hasta 1970.

[21] Real Orden de 21 de noviembre de 1861, se aprueba el reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas. La impartición de estas enseñanzas solo se autorizaba en siete poblaciones: Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid.

[22] Real Orden de 7 de mayo de 1915. *Gaceta de Madrid* 21/05/1915.

Gradual pero lentamente se irá imponiendo la nueva denominación, pero quienes van obteniendo su título académico de practicantes no tienen nada fácil poder ejercer su profesión en condiciones dignas. Los poderes públicos en nada ayudan a su desarrollo profesional y, salvo excepciones, el colectivo médico no les brinda su apoyo. En definitiva, la situación profesional para la gran mayoría de los practicantes, bien se podía calificar de caótica, circunstancia que propició la unión del colectivo como fórmula para buscar soluciones a su problemática y aspiraciones[23].

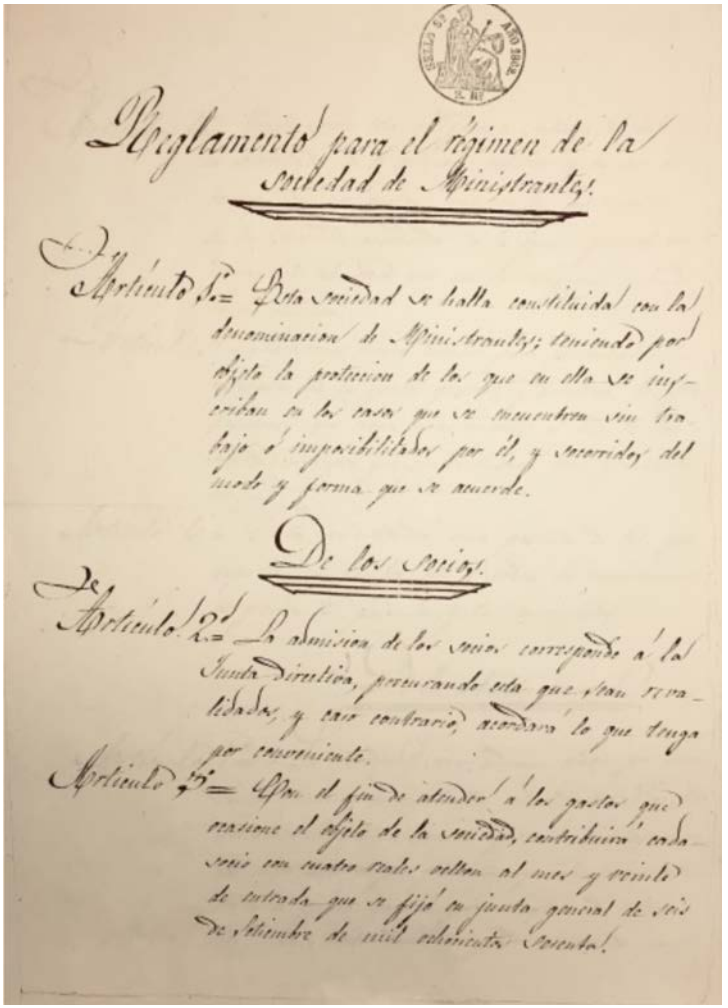
Al objeto de poder mejorar su situación profesional, los practicantes comienzan a buscar en el asociacionismo la solución a sus problemas. Sus instituciones corporativas pioneras más consolidadas fueron: la Sociedad de Ministrantes de Madrid (1860), el Colegio de Sangradores y Dentistas de Sevilla (1864) y la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona (1864).

1.5.- Los Practicantes

1.5.1.- Sociedad de Ministrantes de Madrid (1860)

Salvo que aparezcan nuevos hallazgos, todo parece indicar que 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, y que en su artículo tercero se establece que *"Con el fin de atender a los gastos que ocasione el objeto de la sociedad, contribuirá cada socio con cuatro reales vellón al mes y veinte de entrada que se fijó en junta general de seis de septiembre de mil ochocientos sesenta"*, lo que nos permite objetivar que la matritense Sociedad de Ministrantes ya existía en 1860.



Reglamento para el régimen de la Sociedad de Ministrantes

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

De los socios

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

Artículo 3º= Para el fin de atender á los gastos que ocasione el objeto de la sociedad, contribuirá cada socio con cuatro reales vellón al mes y veinte de entrada que se fijó en junta general de seis de Setiembre de mil ochocientos sesenta.

De la tramitación del Reglamento de la Sociedad de Ministrantes ante el Ministerio de la Gobernación (Dirección General de Beneficencia), manuscrito firmado por los señores

[23] Ávila, 2022.

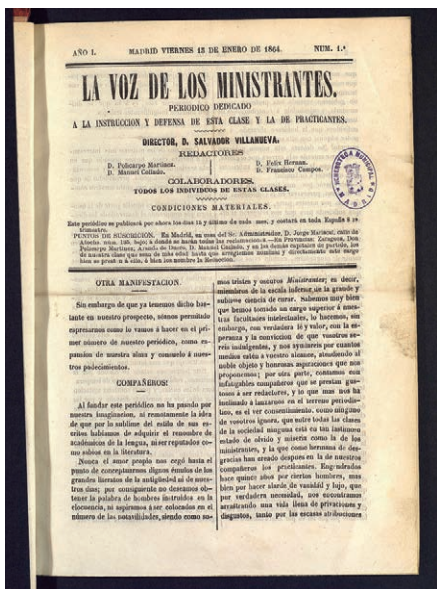
Salvador Villanueva, Luciano López y Juan Sabino[24], disponemos de ocho expedientes distintos cuyos resultados finales fueron los siguientes:

1º.- Que no debe autorizarse la constitución de la Sociedad denominada de los Ministrantes.

2º.- Que resultando del expediente que a pesar de no hallarse autorizada la asociación se encuentra constituida y en ejercicio, se diga al Gobernador de esta provincia adopte las medidas necesarias para disolver inmediatamente la expresada asociación, pero procediendo de manera que no extravíen los fondos que tengan recaudados.

Madrid, a 24 de febrero de 1865

A pesar de esta prohibición, lo cierto es que la Sociedad de Ministrantes fue un revulsivo para la organización de la vida colegial y vehículo de transmisión de distintas demandas profesionales y laborales ante las autoridades administrativas en la capital de la Corte.



AÑO I. MADRID VIERNES 15 DE ENERO DE 1864. NUM. 1.º

LA VOZ DE LOS MINISTRANTES.

PERIODICO DEDICADO

A LA INSTRUCCION Y DEFENSA DE ESTA CLASE Y LA DE PRACTICANTES.

DIRECTOR, D. SALVADOR VILLANUEVA.

REDACTORES

D. Policarpo Martinez. D. Manuel Collado. D. Felix Herans. D. Francisco Campos.

COLABORADORES.

TODOS LOS INDIVIDUOS DE ESTAS CLASES.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publicará por ahora los dias 15 y último de cada mes, y costará en toda España 8 rs. trimestre.

PUNTOS DE SUSCRICION. En Madrid, en casa del Sr. Administrador, D. Jorge Marmol, calle de Atocha, núm. 108, bajo; á donde se dirijan todas las reclamaciones.—En Provincias: Zaragoza, Don Policarpo Martinez, Arandia de Duero, D. Manuel Collado, y en los demas capitales de partido, los de nuestra clase que sean de esta edad hasta que arreglemos mejores y oportunamente este cuerpo bien se grande ó chico, á bien con nombre la Asociacion.

OTRA MANIFESTACION.

Sin embargo de que ya tenemos dicho bastante en nuestro prospecto, nónos permitido espresarnos como lo vamos á hacer en el primer número de nuestro periódico, como espresion de nuestra alma y consuelo á nuestros poleciminios.

COMPAÑEROS:

Al fundar este periódico no ha pasado por nuestra imaginacion, ni remotamente la idea de que por la sublime del mérito de sus escritos habiamos de adquirir el renombre de académicos de la lengua, ni ser reputados como sabios en la literatura.

Nunca el amor propio nos cegó hasta el punto de concepturarnos dignos émulos de los grandes literatos de la antigüedad ni de nuestros dias; por consiguiente no deseamos obtener la palabra de hombres instruidos en la elocuencia, ni aspiramos á ser colocados en el número de los sotavillanes, siendo como somos tristes y oscuros *Ministrantes*; es decir, ministros de la escala inferior de la grande y sublime ciencia de curar, sabemos muy bien que hemos tomado un cargo superior á nuestras facultades intelectuales, lo hacemos, sin embargo, con verdadera fé y valor, con la esperanza y la conviccion de que vosotros seréis indulgentes, y nos ayudareis por cuantos medios cuiten á vuestro alcance, atendiendo al noble objeto y honrosas aspiraciones que nos proponemos; por otra parte, contamos con infalgables cumplidores que se prestan gustosos á ser redactores, y lo que mas nos ha inclinado á lanzarnos en el terreno periodístico, es el ver convencimiento, como ninguno de vosotros ignora, que entre todas las clases de la sociedad ninguna está en tan lastimoso estado de olvido y miseria como la de los ministrantes, y la que como herramienta de desgracias han arrado despues en la de nuestros compañeros los practicantes. Hay-trabajan hace quince años por ciertos hombres, mas bien por hacer alarde de vanidad y lujo, que por verdadera necesidad, nos encontramos actualmente una vida llena de privaciones y disgustos, tanto por las escasas atribuciones considerado como el periódico más antiguo localizado[25], y por tanto el primer órgano oficial de difusión con que contó el colectivo. Inicia su publicación el 15 de enero de 1864, y sorprende que fueran capaces de mantener una tirada nacional que congregó 114 números entre los años 1864 y 1867.

Gracias a este periódico conocemos todos los intentos asociativos de los practicantes en los distintos municipios, así como las reivindicaciones más sentidas de *"la clase"*[26].

1.5.2.- Colegio de Sangradores y Practicantes de Sevilla (1864)

El periódico profesional *La Voz de los Ministrantes*, recoge en su nº 16 de 31 de agosto de 1864, bajo el epígrafe "Colegios Profesionales" lo siguiente: *"Con satisfacción ponemos en conocimiento de nuestros suscriptores, que los compañeros de Sevilla imitando el ejemplo de los de Madrid, se han asociado también formando su colegio: he aquí*

[24] Al ser un expediente manuscrito, este apellido no queda del todo claro que esté bien recogido. Algunos autores refieren a Sabuco, y en los documentos administrativos se refieren a él como Savino con "v" y en otros como Sabino con "b".

[25] Siendo cierta esta afirmación, Álvarez Nebreda, recoge en su libro "Catalogo de publicaciones periódicas enfermeras 1864-1977" (2010, pag.206), una cita de Expósito González (2009a) señalando que en 1854 la revista médica *El Siglo Medico* denunciaba las pretensiones de nivelación de los Ministrantes (nombre con que socialmente se conocían a los Sangradores), y lo hacia en los siguientes términos: *"Ya empieza esta clase de auxiliares de los médicos a levantar sus pretensiones, como era de suponer…en el Albeitar, periódico de Barcelona, hemos leído que se proponen los ministrantes de allí dar una hoja suelta en cada numero de dicho periódico para hacer la defensa de una abandonada clase que gime hoy día en el mayor abandono…"* De haberse materializado la señalada intención de los Ministrantes, esas hojas serian el primer soporte divulgativo de que dispuso el colectivo de auxiliares sanitarios.

[26] Apelativo con que gustaba denominarse el colectivo de practicantes.

la circular que su presidente y el secretario de la misma han pasado a sus compañeros:

Sr. D.

"Apreciado amigo y compañero: establecido en esta ciudad un colegio de ministrantes y practicantes para todos los profesores de la provincia y contando a V. en el número de ellos, esperamos de su buen criterio y laboriosidad coadyuvará por su parte al indicado objeto. No dudamos, por tanto, se inscribirá en el número de sus colegiados, aceptando igualmente la suscripción de su periódico que se publicará en Madrid representando a la clase, y del cual le remitimos el adjunto prospecto (Se refiere a La Voz de los Ministrantes).

Deseamos manifieste V. a vuelta de correo su aceptación o no.

Reciba V. las más expresivas muestras de consideración y aprecio de S. S. S. Q. B. M.

El presidente Antonio Díaz. - El secretario, José María Bacas".

El 23 de octubre de 1864, apenas dos meses después de la citada circular, eran aprobados los "Estatutos del Colegio de Sangradores y Practicantes de Sevilla". Un texto articulado que consta de 5 capítulos, 41 artículos, y uno más a modo de Disposición transitoria.

Los citados estatutos tienen fecha de 17 de julio de 1864, aunque, como se ha dicho, su aprobación se produjo el 23 de octubre. El documento es acompañado de la siguiente nota aclaratoria:

"Gobierno de la provincia de Sevilla y su sello. – Beneficencia y Sanidad – Número 495. Devuelvo a V. con mi aprobación el reglamento bajo el cual trata de establecer un Colegio o Academia de Sangradores y Practicantes, otorgándole el oportuno permiso, en el bien entendido de que a de usar solo de esa denominación y de que no podrá variarse artículo alguno del reglamento sin solicitarlo oportunamente de este Gobierno de provincia. - Dios guarde a V. muchos años. Sevilla 27 de septiembre de 1864. = Santiago de Puy.= señor don José María Baca"

Sin duda fue un modelo para la constitución de otros colegios provinciales o locales de la península. Además, apenas ocho meses después de su constitución se hicieron con la edición de un medio de comunicación propio *"El Genuino"*, cuyo primer número vio la luz en mayo de 1865. Fue el órgano de expresión del citado colegio y al frente del mismo estaba el entonces presidente del colegio, Antonio Díaz. Su periodicidad fue quincenal.

1.5.3.- Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona (1866)

El 29 de mayo de 1866, la Junta electa de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona, rubrica unos Estatutos que constan de cuatro capítulos y 22 artículos.

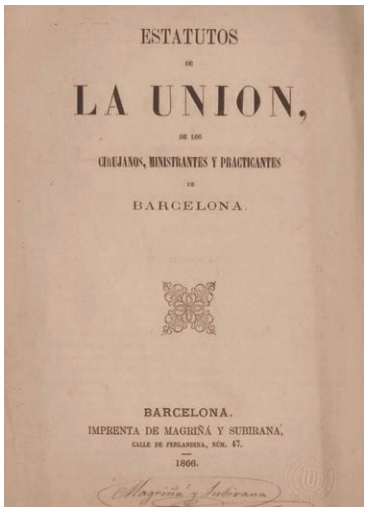
En su capítulo primero recoge los objetivos en los que la lucha contra el intrusismo ocupa un papel preferencial.

El capítulo segundo lo dedica a la estructura de la organización, quedando compuesta por un director primero y otro segundo, un tesorero, un contador, un secretario primero y otro segundo.

El capítulo tercero establece las atribuciones de la Junta Directiva: mayoría para los acuerdos, presentación de cuentas, memoria de actividades, etc.

El capítulo cuarto lo dedica a la regulación de las funciones de cada uno de los componentes de la junta Directiva, así como de los socios.

Hay que reseñar que esta Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona, fue de las organizaciones más longevas de las consideradas profesiones auxiliares a la médica, dotándose de un medio de comunicación profesional, La Lanceta, que vio la luz el 15 de noviembre de 1883 (Expósito, 2011). Nacimiento que queda recogido en la prensa barcelonesa del momento:


ESTATUTOS
DE
LA UNION,
DE LOS
CIRUJANOS, MINISTRANTES Y PRACTICANTES
DE
BARCELONA.

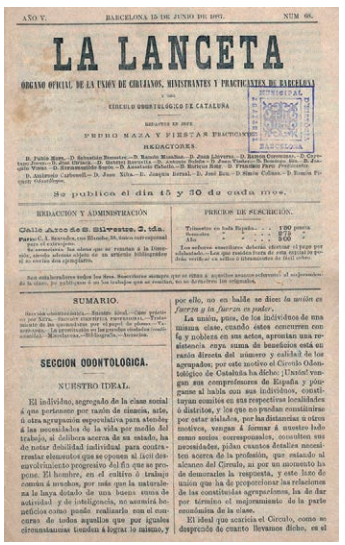
BARCELONA.
IMPRENTA DE MAGRIÑÁ Y SUBIRANA,
CALLE DE FERLANDINA, NÚM. 47.
1866.

Estatutos de la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Dentistas de Barcelona

> *"Con el título de «La Lanceta»[27] aparecerá mensualmente en esta capital desde el día 15 de los corrientes, un nuevo periódico órgano oficial de la Unión de cirujanos ministrantes y practicantes de Barcelona, el cual vendrá destinado á defender los intereses de las clases médicas y en particular los del ramo de cirugía menor, por desgracia tan descuidada y postergada en nuestra patria[28].*

A falta de nuevos descubrimientos documentales, solo se dispone de un número de esta revista, correspondiente al mes de junio de 1887 (Álvarez, 2010), siendo en este momento también el órgano de expresión del Círculo Odontológico de Cataluña.

Raúl Expósito en la referencia anteriormente citada recoge textualmente que *"…sus miembros, destacados dentistas fueron redactores del periódico que en 1888 cesó en su publicación, perdiéndose el rastro de la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona"*. El mismo autor detalla lo siguiente: *"Si a Madrid le corresponde el privilegio de ser la ciudad donde se creó la primera Sociedad de Ministrantes, a Barcelona le corresponde el haber sido la plaza que acogió el primer encuentro a nivel nacional de toda la clase, el Congreso Español de Cirujanos, Ministrantes, Practicantes y Cirujanos dentistas. En la sesión general de 30 de junio de 1884 celebrada por la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona fue secundada sin titubeos esta idea de su presidente honorario, el doctor don Pedro Manaut y Taberner.*


AÑO V. BARCELONA 15 DE JUNIO DE 1887. NÚM. 66.

LA LANCETA

ORGANO OFICIAL DE LA UNION DE CIRUJANOS, MINISTRANTES Y PRACTICANTES DE BARCELONA

CIRCULO ODONTOLÓGICO DE CATALUÑA

PEDRO MAZA Y FIESTAS PRACTICANTE

REDACTORES

Se publica el dia 15 y 30 de cada mes.

REDACCION Y ADMINISTRACION

PRECIOS DE SUSCRICION.

SUMARIO.

SECCION ODONTOLOGICA.

NUESTRO IDEAL.

El congreso se celebró los días 7, 8 y 9 de abril de 1885 en la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona".

[27] La revista *La Lanceta* fue el órgano de expresión de la Unión de los Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona. Comenzó a publicarse a finales de 1883, siendo su redactor jefe el practicante D. Pedro Maza y Fiestas.

[28] *La Vanguardia*, edición del miércoles tarde, 07/11/1883, páginas 3-4.

1.5.4.- Las primeras iniciativas asociativas de índole nacional

1.5.4.1.- Asociación General de Practicantes de España en Zaragoza

Convencidos de la importancia que tienen las publicaciones profesionales para conseguir la unión y acción conjunta de todos los practicantes como solución a sus problemas, el 1 de agosto de 1884, aparece en Zaragoza, *El Practicante, "periódico destinado a la ilustración y defensa de la clase"*, como hace constar bajo su cabecera. Aparece los días 1, 10 y 20 de cada mes, siendo su director el médico José Ordaz Rubio.

Como redactores figuran los practicantes siguientes: Apolonio Elorz, Antonio Franco, Pablo Valdovinos, Cándido Monteverde y Mariano Sancho.

Tan solo unos meses después, sin duda influenciados por las proclamas de unión de dicho periódico, un grupo de practicantes zaragozanos crean la denominada Asociación General de Practicantes de España (AGPE), con la idea de agrupar en ella a todos sus colegas españoles. Constituida la Comisión Gestora de la AGPE el 2 de diciembre de 1884, es nombrado presidente de la misma Apolonio Elorz, un activo y entusiasta practicante, redactor del periódico arriba mencionado.

EL PRACTICANTE

Periódico destinado á la ilustración y defensa de la clase.

D. JOSÉ DE ORDÁZ Y RUBIO

PRECIOS DE SUSCRICION

Año II Zaragoza, 1.º de Diciembre de 1885 Núm. 40

EL PRACTICANTE

Periódico destinado á la ilustración y defensa de la clase.

EDICION PROFESIONAL

¡ALERTA, PRACTICANTES!

Portadas del primero y del último periódico localizados

Raúl Expósito, sobre esta iniciativa, señala:

> *"Así pues, el día 2 de diciembre de 1884 reunidos todos los practicantes de Zaragoza, se votó para elegir a los miembros de la Comisión Gestora de la Asociación General de Practicantes de España cuyos cargos recayeron en don Apolonio Elorz como Presidente; don Mariano Sancho, don Pedro Aguado, don Isidro Valiente y don Tomás Lafuente como Vocales y; don Antonio Franco como Secretario. Se nombró por unanimidad a don José Ordaz como Presidente Honorario" (Expósito, 2011).*

El objetivo era crear, cuanto antes, una red asociativa con el siguiente ensamblaje: en los diferentes pueblos de cada partido judicial, debían constituirse las Juntas de Partido, y en cada capital de provincia una Junta Provincial, formada por los compañeros de la capital y de los pueblos que judicialmente dependieran de la misma.

La ampliación de las facultades que tenían los practicantes, la trasformación del nombre por el de cirujano-practicante, y la separación absoluta de la profesión del oficio de barbero, eran cuestiones profesionales que animaban a los practicantes zaragozanos a constituir la citada asociación nacional, y así poder elevar una petición colectiva, a las autoridades correspondientes, en pro de estos asuntos.

Las actuaciones de la Asociación General de Practicantes de España en pro de la unión del colectivo no se hicieron esperar teniendo una buena acogida.

Inmediatamente después quedó constituida la Junta provincial de Zaragoza y, posteriormente, se editó una circular que unida a los artículos del reglamento de la asociación fue enviada a todos los practicantes de España. Las adhesiones no se hicieron esperar, formándose Juntas de practicantes en diferentes partidos y provincias españolas[29].

Las ideas generales de este movimiento asociativo se fueron difundiendo entre el colectivo de practicantes con el objetivo de ir construyendo una sólida red nacional, buscando incorporar al proyecto el mayor número posible de asociados, e implantarse en todas las provincias españolas. La primera junta provincial en constituirse fue la de Zaragoza, en 1884, bajo la presidencia de Andrés Salazar, a continuación, se crearon otras en diferentes localidades.

1.5.4.2.- Liga de Practicantes de España

Por otra parte, en Madrid, el 8 de enero de 1885 se publicaba el primer número de *El Defensor del Practicante*[30], periódico dirigido por Miguel Gregorio Ramos, el cual muy pronto emprendía una línea editorial de enfrentamiento dialéctico con su homólogo zaragozano *"El Practicante"*, a causa de que este abogaba por que la Asociación Nacional debería establecerse en la capital de España y no en Zaragoza. Tesis que contó con el apoyo de los participantes en el primer Congreso Español de Cirujanos, Ministrantes, Practicantes y Cirujanos-Dentistas, celebrado en abril de 1885 en Barcelona. En dicha reunión se acordó la constitución de un Comité Central del colectivo, como parte de una propuesta asociativa con estructura y funcionamiento similar a la proyectada desde Zaragoza[31]. La noticia queda recogida de la siguiente manera:

> *"Hicieron una atinada oposición los señores Vallarín y Lloveras cuyos argumentos desbarató elocuentemente el Sr. Ramos en su rectificación, consiguiendo que se apoyase el asunto por unanimidad, y a la vez, que se acordase que el comité central, encargado de llevar a cabo la asociación y reformas, tenga su residencia en Madrid[32]".*

La constitución de una entidad asociativa de ámbito nacional, era una idea que se venía trabajando en los círculos profesionales del colectivo de practicantes barceloneses. El diario La Vanguardia recogía la noticia en los siguientes términos:

> *"Para el 12 del actual, á las diez de la mañana, el periódico profesional La Lanceta, convoca á todos los practicantes de la provincia á una reunión que se celebrará en el local sito en la calle Arco de San Silvestre, número 4, piso 1.°, en cuyo acto se abrirá discusión sobre la conveniencia de realizar pronto y eficazmente la asociación de todos*

---

[29] Expósito, 2013.

[30] Publicación de la cual no se ha localizado ejemplares, no existiendo unanimidad en cuanto a las fechas de comienzo y finalización de la misma. Según se recoge en *Medicina y Cirugía Auxiliar*, octubre de 1960, pág. 8, "… El Defensor de los Practicantes (sic), aparece el 8 de enero de 1884. Su primera redacción estuvo en la calle Milaneses, n° 1, 1°. Mas tarde pasó a la Costanilla de Santiago, n° 16. Fue su director, don Miguel Ramos. A juzgar por sus escritos, hombre activo, inteligente y trabajador; pero, acaso un tanto vanidoso. Vanidad que dio lugar a luchas periodísticas con El Practicante, de Zaragoza, y La Lanceta, de Barcelona, muy principalmente con el primero…". (…) "Como la Junta nacional de Zaragoza contaba con adhesiones en toda España, el periódico del señor Ramos, por falta de suscripciones, en junio de 1886, se refundió con El Genio Médico-Quirúrgico, periódico madrileño sin definición concreta con ninguna rama sanitaria". Sin embargo, García, García y Valle (1994), señalan que el primer número aparece el 8 de enero de 1885 y que la revista desaparece en el año 1887.

[31] Expósito, 2010.

[32] *El Practicante*. Periódico dedicado a la ilustración y defensa de la clase (27):211. Zaragora, 20 de abril de 1885.

los practicantes de España, y de ser aprobado este tema, proceder á la adhesión del nombramiento de la comisión gestora y á la elección de la junta provincial"[33].

El 1 de junio de 1885 se redacta el Proyecto de Estatutos de la Liga de Practicantes de España[34], teniendo como misión llevar a cabo la puesta en marcha de la Asociación Nacional y trabajar por los acuerdos alcanzados en el congreso. Según los citados estatutos, la Junta Directiva de la Liga residiría en Madrid con el nombre de Comité Central y estableciendo Secciones en las capitales de provincia y Subsecciones en los partidos provinciales. Su constitución es apoyada por El Defensor del Practicante.

Las publicaciones profesionales mencionadas jugaron un papel transcendental en la tarea de conseguir aglutinar al colectivo. Las llamadas a los profesionales, dispersos en ciudades y pueblos, al objeto de constituirse en agrupaciones, resonaban desde sus páginas.

Sobre sus resultados, están acreditadas las siguientes realizaciones: Logroño el 16 de diciembre de 1884 presidida por don Manuel Cabezón Ruiz; Barcelona el 12 de enero de 1885 presidida por don Francisco Faro y como Vocales, don Sebastián Bonastre y don Conrado Martell; Vinaroz (Castellón) el 26 de enero de 1885 presidida por don Antonio Garcés, Vocales, don Domingo Vallés y don Francisco Roca y secretario don José Tena; Guadalajara el 6 de febrero de 1885 presidida por don Francisco Moreno Pajares; La Unión (Murcia) el 22 de febrero de 1885 presidida por don Gratiliano Gil, vocal don Ramón Abellán y secretario don Juan de Dios González; La Almunia (Zaragoza) el 27 de febrero de 1885 presidida por don Faustino Sola, vocal don Conrado Espiago y secretario don Margarito Cormán; Estella (Navarra) el 9 de marzo de 1885 presidida por don Pedro Corroza, vocal don Bruno Basarte y secretario don Bonifacio Muro; Arnedo (Logroño) el 23 de marzo de 1885 presidida por don José Hernández, vocal don Felipe Moreno y secretario don Valentín Alonso; Calatayud (Zaragoza) el 7 de abril de 1885 presidida por don Félix Martínez, vocales don José Beroy y don Francisco Baraza y secretario don José Salazar; Berdún (Jaca/Huesca) el 8 de abril de 1885 se constituyó la junta regional presidida por don José Cortina, vocal don Julián Malón y secretario don Bernabé Otín; La Coruña el 20 de abril de 1885 presidida por don Diego Pazo y Cando; Sigüenza (Guadalajara) el 19 de mayo de 1885 presidida por don José Gutiérrez, vocal don Julián Clemente y secretario don Modesto Martínez; Córdoba el 13 de febrero de 1886 presidida por don Rafael Rozas y García Vizcaya el 6 de abril de 1886 presidida por don Manuel Parras; Valladolid el 30 de junio de 1886 presidida por don Hermenegildo Carnero; Barbastro (Huesca) el 6 de septiembre de 1886 presidida por don Francisco Aguilar; Burgos el 7 de septiembre de 1886 presidida por don Quintilo Cavia[35].

Lamentablemente, la desaparición de los periódicos *El Practicante, El Defensor del Practicante* y algunos otros, así como los escasos emolumentos salariales de los practicantes, las dificultades de la comunicación interurbana y el decaimiento generalizado, ocasionaron que muchos de estos movimientos asociativos desaparecieran.

---

[33] *La Vanguardia*, 10/01/1885, página 6.

[34] Nombre del proyecto asociativo surgido en el señalado Congreso de Barcelona, y que resultó ser muy efímero.

[35] Expósito, 2009b. Con toda seguridad serán muchas las asociaciones profesionales constituidas, dado que la fuente principal utilizada para el conocimiento de esta información, es el periódico *El Practicante*, del que solo se dispone de 14 números del año 1885, de los 47 que al menos se tiene constancia documental de que se publicaron.

Sin embargo, la aparición del periódico madrileño *El Fígaro Moderno*, el 21 de julio de 1897, fundado y dirigido por Santiago Puig de Guerra, vino a remover expectativas y a devolver la ilusión de los maltrechos practicantes, primero a los de Madrid y rápidamente a los de provincias[36].

EL FÍGARO MODERNO
Semanario Ilustrado.
ÓRGANO DE LA PELUQUERÍA, CIRUGÍA MENOR, ARTES É INDUSTRIAS SIMILARES
LEY DE SANIDAD

La necesidad de conseguir la fuerza necesaria para remontar la precaria situación en que vivían provoca que, alentados por dicho periódico, un grupo de practicantes madrileños designaran una comisión que será el germen de la creación de la "Junta Organizadora de Practicantes de Madrid" el 7 de enero de 1898[37].

Salvador Costa

Dicha organización, que estaba presidida por Salvador Costa[38] y de la que era secretario Emeterio Jimeno Benito, da comienzo a sus trabajos aprobando:

> *"(…), las bases para reclamar del Poder público aquellos puestos que por la ley están autorizados á ocupar, y que no se les han concedido por ahora.*
>
> *En dichas bases, que son tres, se solicita que vuelva á ponerse en vigor la Ley de 26 de mayo de 1880, que se aumente el presupuesto dedicado a este personal y que en lo referente á Sanidad Militar se cumpla la real orden de 9 de septiembre de 1857, sacando á oposición las plazas de auxiliares de profesores médicos.*
>
> *Esta petición se hace extensiva para Ultramar.*
>
> *También se ha trazado un nuevo plan de estudios, que en su día será elevado á la aprobación del ministro de Fomento"*[39].

En síntesis, la clase de practicantes llega al final del siglo XIX, con una organización colegiada ubicada en Madrid, encargada de defender sus intereses socio-profesionales y luchar por su bienestar económico. Está constituida por practicantes madrileños bajo la presidencia de Salvador Costa, y recibe el nombre de junta organizadora o Junta Central de Practicantes españoles, la cual, no cuenta con el respaldo unánime de todo el colectivo.

Avanzando hasta el siglo XX, si algo caracteriza a la organización colegial de los practicantes en el primer cuarto de ese siglo, hasta la publicación de la Real Orden de 28 de diciembre de 1929, por la que se establecía la colegiación provincial y obligatoria de los practicantes que quisieran ejercer la profesión, fue la proliferación de colegios de

---

[36] Este periódico, era el órgano oficial de la peluquería, cirugía menor, artes e industrias afines. Santiago Puig, no era sanitario ni peluquero, sino escritor y redactor del diario *Heraldo de Madrid*, entusiasta defensor de la clase de Practicantes y del gremio de peluqueros.

[37] Posteriormente pasaría a denominarse Junta Organizadora o Junta Central de Practicantes Españoles.

[38] Salvador Costa complementaba el ejercicio de practicante con el de barbero.

[39] *El liberal*, 20/03/1898, página 3.

ámbito municipal y provincial, de revistas provinciales, y de los continuos intentos de organización de los mismos a nivel nacional.

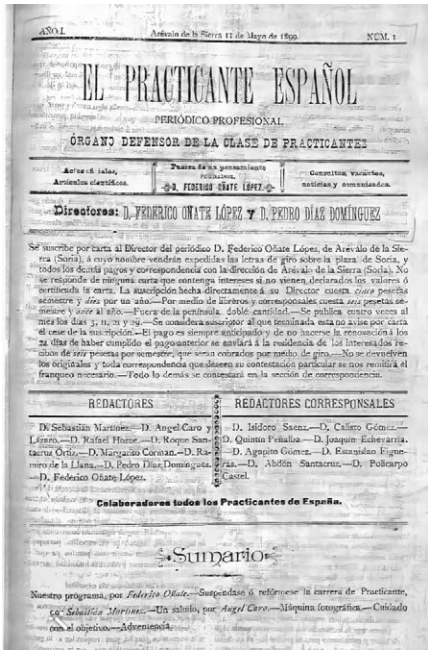
En este sentido, reseñar que se tiene documentada la existencia de 112 colegios. Téngase en cuenta que el ámbito del colegio no era la provincia, sino el municipio y, a modo de ejemplo, por citar solo una de las provincias más prolijas al respecto, Toledo, además del provincial, disponía de colegio en Illescas, Los Navalmorales, Madridejos, Ocaña, Yepes, Orgaz y Torrijos. Iniciativas colegiadas de profesionales con estructuras organizativas muy frágiles y vulnerables a las características profesionales de sus integrantes, así como a los imprevistos y reveses logísticos que surgían en el funcionamiento de las mismas.

1.5.4.3.- Las primeras Asambleas del siglo XX

"En el devenir histórico de la enfermería española, se constituyen las Asambleas Nacionales de los Colegios de Practicantes o las de sus Juntas Directivas, en general, el marco corporativo idóneo para la deriva de progreso del movimiento colegial y, a la vez, el instrumento más eficaz para impulsar su acción"[40]

En una segunda etapa del proceso evolutivo del asociacionismo corporativo de los practicantes, hemos de mencionar prioritariamente a *El Practicante Español*, un periódico que publica su primer número el 11 de mayo de 1899, en la localidad de Arévalo de la Sierra (Soria), dirigido por Federico Oñate López y Pedro Díaz Domínguez, y se proclama *"Órgano defensor de la clase de practicantes"*.

En sus páginas, Federico Oñate comienza su aventura periodística y lo hace con un talante que chocó frontalmente con la línea editorial de *El Fígaro Moderno*. Las relaciones entre ambas publicaciones no fueron buenas. Sus discrepancias relacionadas con la forma de organizar la profesión y su periódico oficial, propiciaron un clima de tensión entre sus directores y redactores, recogiéndose de forma constante en las páginas de *El Practicante Español*. Federico Oñate no veía con buenos ojos que el órgano de difusión de los peluqueros lo fuera también de los practicantes, pues era partidario de la separación profesional del oficio de barbero. Una dualidad profesional que seguramente fuera motivo de enfrentamientos entre los partidarios de dejar a un lado la barbería, y aquellos practicantes que querían continuar simultaneándola con el ejercicio profesional, no en vano era una buena complementaria fuente de ingresos, cuando no, en muchas ocasiones, la principal, sobre todo en zonas rurales.



AÑO I. Arévalo de la Sierra 11 de mayo de 1899. NÚM. 1

EL PRACTICANTE ESPAÑOL

PERIÓDICO PROFESIONAL

ÓRGANO DEFENSOR DE LA CLASE DE PRACTICANTES

Directores: D. FEDERICO OÑATE LÓPEZ Y D. PEDRO DÍAZ DOMÍNGUEZ

REDACTORES

REDACTORES CORRESPONSALES

Colaboradores todos los Practicantes de España.

Sumario

Nuestro programa, por *Federico Oñate*.—Suplicadas ó reformese la carrera de Practicante, por *Sebastián Martínez*.—Un silbido, por *Angel Caro*.—Máquina fotográfica.—Cuidado con el objetivo.—Adrenicina.

[40] En relación a las diferentes asambleas celebradas en España, previas a la aprobación de los colegios oficiales de practicantes en 1929, hay que señalar la tremenda confusión que generan las distintas publicaciones de los practicantes en lo que respecta a la numeración de dichas asambleas. En aras de evitar confusión al lector, se hará referencia a dichas asambleas mencionando solo el año de su celebración.

El Practicante Español a sabiendas de que existe en Madrid la Junta Central, presidida por Salvador Costa, inicia y promociona un movimiento asociativo propio que poco a poco va ganado suscriptores en todas las provincias españolas.

Por consiguiente, la situación creada se concreta en dos periódicos, uno en Madrid, que representaba el movimiento asociativo central y otro periódico en Soria que desde allí intentaba propagar por toda España la idea de unión nacional. Algo que lógicamente propiciaba lo contrario, una sensación de desunión y falta de proyecto común que restaba fuerza a las acciones reivindicativas que se llevaran a cabo. Larga fue la pugna mantenida entre ambos e interesantes los episodios y circunstancias del camino recorrido hasta que se produce la desaparición de ambas publicaciones[41].

Vuelve a aparecer la figura de Apolonio Elorz, antiguo promotor de la Asociación General de Practicantes de España de Zaragoza, y ahora redactor de El Practicante Español, periódico en torno al cual se han posicionado abundantes asociaciones de practicantes rurales. No es partidario de divisiones y tiene claro la forma de evitarlas. Así se manifiesta:

> *" (…) debemos sin perder momento organizarnos por provincias y partidos, formando Juntas con el carácter de provinciales y de partido, estando estas sujetas á las primeras, por lazos de unión, que á ser posible constituyan una sola voluntad. De este modo crearemos un poder central, que, si ahora existe y respetamos, respetaremos más cuando ese poder sea emanado de toda España, ó de la mayoría de sus individuos.*
>
> *(…) Consignado lo anterior se hace preciso deponer antagonismos de bandería, unirnos todos, trabajar con nobleza y buena fé, crear á ser posible en vez de suprimir una publicación en cada capital que nos represente, para lo cual debemos todos ir en pos del pensamiento, poniendo por su parte cada cual, aquello de que sea capaz, unos el trabajo intelectual y otros el material, de este modo unidos todos en un pensamiento común, constituiremos un núcleo respetable para conseguir de este modo el fin que nos proponemos"*[42].

Antes de entrar a comentar detalles sobre las diferentes asambleas celebradas en España previas a la aprobación de los colegios oficiales de practicantes en 1929, debemos señalar la tremenda confusión que generan las distintas publicaciones de los practicantes en lo que respecta a la numeración de dichas asambleas, por esta razón hemos decidido quitar la numeración en las referencias y dejar el año de celebración.

La Asamblea de Practicantes de España de 1900

A los pocos meses de comenzar el siglo XX, notificaba la prensa madrileña que el movimiento asociativo liderado por Salvador Costa, había organizado una asamblea de practicantes, la cual tuvo lugar en mayo de 1900[43].

De todo lo recogido en los periódicos podemos deducir que, en esta reunión, que duró varios días, no solo parti-

[41] El último número localizado de *El Practicante Español* es el 22, de 11 de diciembre de 1899.

[42] *El Practicante Español* (20): 3-4. Arévalo de la Sierra, 15 de noviembre de 1899.

[43] Sobre esta Asamblea informan: *El Globo,* 15/05/1900, página 3; *El País,* 16/05/1900, página 2; *El Liberal,* 16/05/1900, página 3; y *La Correspondencia de España,* 24/05/1900, página 4.

ciparon los practicantes madrileños, sino que hubo también representación de diferentes provincias, figurando entre sus objetivos la colegiación y la fundación de un Montepío, asuntos que se señalan como aprobados y que bien pudieran ser indicativos factibles de la futura constitución del Colegio de Practicantes de Madrid.

Así, en el mes de mayo, *El Liberal* notifica que se había celebrado *"la primera sesión de una Asamblea de Practicantes, quienes propónense llegar á la colegiación de la clase y fundar un Montepío"*.

La asamblea fue presidida por Salvador Costa, quien en la primera sesión *"leyó el proyecto de colegiación"* que a continuación *"se discutió y aprobó"*, e igualmente *"fue aprobada la fundación del Montepío"*. Siempre citando la información de *El Liberal,* que asimismo hace hincapié en que asistieron practicantes de *"Madrid, Zaragoza, Palencia, Cádiz, Tarragona, Barcelona, Málaga y otras capitales"*.

Resaltan también los rotativos madrileños el entusiasmo reinante en las sesiones, llegando a señalarse que había quedado concertada la unión entre los practicantes de Madrid y provincias. Además, se produjo la designación de un Directorio o Junta Central cuya residencia sería Madrid y el nombramiento de presidente honorario de la asamblea al Dr. D. Ignacio Mendizábal.

Cabe señalar que a esta asamblea también asistió *El Practicante Español* y ello a pesar de las discrepancias que mantenía con Salvador Costa. Dicho periódico organizó, el mismo 16 de mayo, por la noche, una reunión al objeto de ultimar los acuerdos alcanzados. Se señala en la prensa: *De este meeting depende tal vez la reorganización de este cuerpo tan digno como olvidado*[44].

En 1901, Salvador Costa, convocó a todos los practicantes de Madrid y provincias a una segunda asamblea que se celebraría el 16 mayo. En ella, después de informar de las acciones y resultados obtenidos hasta la fecha y tras presentar el proyecto de reglamento para la colegiación que se le había encomendado en la anterior asamblea, manifestó que "habiendo cumplido por su parte todos los compromisos adquiridos, presentaba su dimisión con carácter irrevocable"[45].

En vista de la inutilidad de los esfuerzos para que la dimisión fuese retirada, se designó una comisión compuesta por cuatro practicantes de Madrid, que asumiera la representación de los compañeros de toda España. Asimismo, fue leído el reglamento para la colegiación y se dio cuenta de las acciones emprendidas para la persecución del intrusismo.

Es preciso señalar que a esta asamblea no asistió El Practicante Español, a diferencia de la anterior. Las discrepancias con Salvador Costa y el movimiento asociativo que representaba, continuaban muy presentes.

Un enfrentamiento que llevó a Federico Oñate y a sus seguidores a convocar una asamblea nacional de todos los practicantes, provinciales y municipales, que se celebró en Madrid del 30 de octubre al 3 de noviembre de 1901, y a la que acudieron representantes de cuarenta y dos provincias, comenzando rápidamente las gestiones ante instancias ministeriales en pro de la clase.

El activo practicante Ángel Barahona[46], que acudió a la misma en representación de la Junta de Guadalajara da

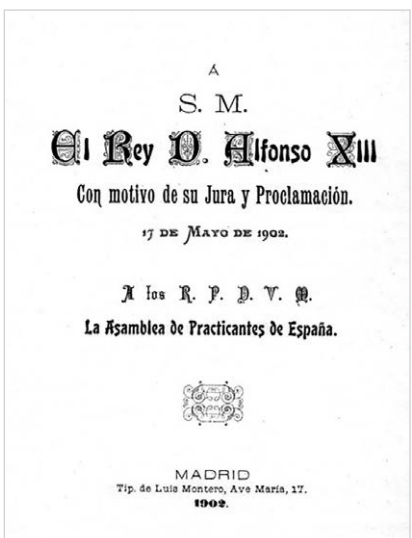
[44] *El Liberal,* 16/05/1900, página 3.

[45] *El País,* 19/05/1901, página 4.

[46] Ángel Barahona fue un practicante muy activo en el movimiento asociativo de la clase, no en vano fue presidente de la Junta Central de Madrid y del de Guadalajara.

cuenta años más tarde en una entrevista, que no fueron invitados ni acudieron los practicantes de Madrid, dejando patente la animadversión que continuaba Federico Oñate con el movimiento asociativo madrileño, erigiéndose presidente de la Asamblea Nacional de Practicantes[47].

Un cargo del que se servirá para enviar al Rey Alfonso XIII, aprovechando las circunstancias de su Jura y Coronación, una carta exponiéndole las penurias y problemas de la clase. Fechada el 17 de mayo de 1902, firmada por los señores Ángel Barahona en su condición de secretario y Federico Oñate en su condición de presidente de la asamblea de Practicantes Españoles, la muy extensa y reivindicativa carta fue considerada por los practicantes como una iniciativa de enorme relevancia y, de hecho, lo fue por su repercusión a escala nacional, tanto en prensa y en la opinión pública, como en todos los foros y dependencias del poder político.


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.

S. M. EL REY DON ALFONSO XIII

El escrito se inicia de la siguiente manera: *"El cuerpo de Practicantes de Medicina y Cirugía, constituidos en Asamblea Magna, solemniza el Fausto acontecimiento de Coronación de V.R.M."*.

El motivo de la Asamblea y de la carta era manifestar una queja sobre la publicación el 1 de febrero de 1902, del Real Decreto de 31 de enero por el que se establece en su artículo 4º que *"Los que obtengan estos títulos (Practicantes Autorizados a la Asistencia a Partos normales), no podrán ejercer su profesión en poblaciones mayores de 10 mil almas y sin autorización del Médico Titular, el cual tendrá el derecho, si lo juzga necesario, a asistir a la enferma"* (Álvarez, 2002).

Antes de continuar con la cronología de lo que acontecía en la capital de España en el terreno asociativo de los practicantes, señalar que el periódico de Barcelona, *La Dinastía*, en su edición de 13 de noviembre de 1901, daba la noticia de la constitución en la Ciudad Condal de la Sociedad Unión de Practicantes de Cirugía de Cataluña, así como la proclamación por unanimidad de su presidente, recayendo dicha designación en Miguel Flores Anthony. Concluye la noticia indicando que a dicho acto acudieron muchos delegados de la región catalana y el representante de la autoridad gubernativa. El espíritu asociativo y la necesidad del mismo, se extendía poco a poco por la geografía española a modo de iniciativa premonitoria.

Las Asambleas de Practicantes entre 1901 y 1903

Desde la asamblea del 16 mayo de 1901, en la que dimitió Salvador Costa como presidente del movimiento asociativo existente en Madrid, sus compañeros realizan diversas

[47] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (231): 4-9. Diciembre de 1927.

reuniones, a lo largo de 1901, 1902 y principios de 1903, para reorganizar dicho movimiento.

La prensa recoge que existe una comisión organizadora en Madrid, cuyo secretario es Domingo Cruz, y que va a informar al colectivo de los trabajos que viene desarrollando en pro de la constitución de la Asociación General de la clase, y con tal motivo convocan a todos los practicantes de España a una primera reunión para el 21 de enero de 1903[48].

El proyecto salió adelante, constituyéndose la tan ansiada Asociación General de Practicantes de España, para la defensa de los intereses y derechos del colectivo, de conformidad con el capítulo 17, base 42 del proyecto aprobado por la Asamblea de médicos titulares[49]. La Junta quedaba constituida de la siguiente forma:

Presidente: D. Juan José Fernández

Vicepresidente: D. Vicente Echevarría

Tesorero: D. Rosendo Pedro Fruto

Secretario: D. Domingo Cruz

Vocales: D. Saturio Blanco, D. Indalecio Moras, D. José Quintéls

Se acordó también designar presidente honorario al Dr. Antonio Muñoz, el cual ya lo era también de la Asociación de Médicos Titulares. El domicilio social de la Asociación, quedo establecido en Madrid, calle de la Abada, 27, tienda. El abogado de la asociación era D. José Luis Ramírez Manzanares.

Juan José Fernández García

Una vez realizados los trámites ante las instancias administrativas correspondientes, para legalizar la iniciativa, y presentado el reglamento de la asociación ante el gobernador civil de la provincia, para su revisión y visto bueno, se volvió a realizar una convocatoria nacional para informar de todo lo realizado, disertar sobre las ventajas de la asociación y proceder a levantar el acta correspondiente de constitución con el siguiente texto[50]:

> *"Se convoca à todos los Practicantes de España à 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 à 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.*
>
> *Se admiten adhesiones en el domicilio provisional de esta Asociación, Abada, 27, tienda".*

La reunión tuvo lugar el 12 de febrero de 1903, en el mismo lugar que la primera, y en la convocatoria se señalaba que se haría entrega a los asociados de un ejemplar del reglamento de la asociación.

La recién constituida Asociación General de Practicantes de España comenzó rápidamente a realizar gestiones en defensa de los intereses profesionales del colectivo, convocando su primera asamblea en el mes de mayo de 1903, bajo la presidencia de Juan José Fernández, a la sazón presidente de la citada Asociación.

---

[48] *El Imparcial*, 18/01/1903, página 2.

[49] *El Liberal*, 29/01/1903, página 3.

[50] *El País*, 30/01/1903, página 3.

Asamblea general de Practicantes de 1903

"Ultimados los trabajos para la celebración de la asamblea general, se pone en conocimiento de todos los practicantes en medicina y cirugía de España: que ésta se verificará en los días 11, 12, 13 y 14 del actual, rogándoles encarecidamente respondan a nuestro llamamiento, pues en dicho acto quedarán definitivamente unidos, sin distinción de clases ni personalidades, todos los que pertenecemos a esta humilde clase.

Y por lo tanto suplicamos la puntual asistencia a dichas sesiones ó en su defecto la representación que estimen conveniente. - La Comisión.

Las sesiones se celebrarán en el domicilio interino de esta asociación.

Las adhesiones se reciben en la calle de la Abada núm. 27"[51].

En la sesión del día 13, se acordó desautorizar al periódico codirigido por Federico Oñate y Pedro Díaz, El Practicante Español, vista su actitud con la Asociación, al tiempo que propusieron la creación de un medio periodístico nuevo[52]:

"Se acordó, después de un amplio debate, fundar un periódico profesional y desautorizar al periódico El Practicante Español, como órgano de la clase de practicantes, en vista del proceder que hasta aquí viene siguiendo dicho periódico con la Asociación de practicantes de España; su negativa a secundar los trabajos que la Asociación realiza en beneficio de todos y su abstención de la Asamblea, no obstante habérsele invitado por medio de una comisión compuesta de representantes de provincias, como igualmente en un B. L. M. de la Asociación".

AÑO I — MADRID 1.ºDE OCTUBRE DE 1903 — NÚM. 1.º

EL PRACTICANTE MODERNO

ORGANO DE LA ASOCIACIÓN GENERAL DE PRACTICANTES DE ESPAÑA

Se publica dos veces al mes

PAGO ADELANTADO

NUESTRA MISION

Las disputas entre la Asociación General de Practicantes de España y la Asamblea de Practicantes Españoles, dirigida por Federico Oñate López, a causa de la representatividad nacional de la clase, afortunadamente no duraron mucho tiempo. Dicho de otro modo, el movimiento asociativo con carácter nacional, derivado de la iniciativa emprendida en Zaragoza, retomado muy probablemente por Federico Oñate, y el comenzado en Madrid, tras la celebración del primer Congreso

[51] *El País*, 09/05/1903, página 3.

[52] *El Imparcial*, 14/05/1903, página 4.

de clases sanitarias auxiliares habido en Barcelona, en 1885, afortunadamente, después de un tiempo de desavenencias y desencuentros dio lugar a una corriente corporativa única que culminó con la constitución de la Federación Nacional de Practicantes Españoles, en 1921, tal y como se justificará más adelante.

Al objeto de cumplir con el deseo expresado por los asistentes a la citada asamblea, el 1° de octubre de 1903, ve la luz *El Practicante Moderno,* un periódico que se convierte en el órgano oficial de difusión de la Asociación General de Practicantes de España. Un proyecto editorial que intentaba combatir todas aquellas actitudes negativas que dificultaban la correcta organización de la clase, tales como la apatía, el inmovilismo, el abandono, la incuria, el carecer de entusiasmo, la falta de fe, la inactividad, la indiferencia, los odios personales, etc. Una tarea llena de dificultades a las que se añadían las ya comentadas discrepancias entre las dos corrientes asociativas que había dentro del colectivo, la que se venía promoviendo desde *El Practicante Español*, y la que se impulsaba desde Madrid.

El Practicante Moderno, parece ser que tuvo una corta vida periodística, no hemos encontrado la fecha de su cierre[53], pero fue un tanto efímera, una circunstancia que debió de influir de manera negativa en el desarrollo de la Asociación General de Practicantes de España, la cual cambió su Junta directiva en mayo de 1904. Juan A. de Haro, es nombrado nuevo presidente[54].

La Junta directiva de la asociación de practicantes queda constituida en la siguiente forma: Presidente, D. Juan A. de Haro; vicepresidente, D. José Monreal; tesorero. D. Lorenzo Palops: secretario primero, D. Emeterio Jimeno Benito; secretario segundo, don Pedro Clavo; vocales: D. Indalecio Meras, D. Santiago Marchena y D. Ernesto Esteban.

1.5.5.- La prensa profesional a principios del siglo XX

La Cirugía Menor (1905)

El disponer de un medio de comunicación propio donde poder llevar a cabo la acción asociativa y reivindicativa, venía siendo fundamental para avanzar en la unión de todos los practicantes. Carlos Chíes Castilla, practicante, comadrón y periodista madrileño, funda y edita a su cargo la revista La Cirugía Menor, *"Revista quincenal. Defensora de los intereses morales y profesionales de practicantes y matronas"*. Su primer número ve la luz en enero de 1905.

DONATIVO

Año I. Madrid 5 de Enero 1905. Núm. 1.

La Cirugía Menor

REVISTA QUINCENAL

Defenderé los intereses morales y profesionales de Practicantes y Matronas.

REDACTORES: Andrés Merino, José Cabanegue, J. José Fernández, J. A. de Haro.

DIRECTOR: CARLOS CHIES

COLABORADORES: Todos los Practicantes y Matronas de España.

SUMARIO

Nuestra obra.—Regeneración, Dr. F. Salgado.—Justas quejas, los Practicantes de Medicina.—Proyecto de Federación de los Practicantes de España, pacto.—Curiosidades Científicas.—Noticias.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Un año en toda España..... 5,00 pesetas.
Seis meses id. id. ..... 2,50 id.
Un año en el extranjero..... 6,00 francos.
Número suelto..... 0,15 cénts.

Los pagos deben hacerse adelantados en libranzas del Giro Mutuo, de la prensa ó sobre monedero.

Redacción y Administración:
Esperanza, núm. 11, principal.

En su número 3, *La Cirugía Menor* recoge la reunión mantenida el 23 de enero de 1905, por los practicantes madrileños, los cuales habían sido convocados por su comisión organizadora. En dicha reunión se acordó la constitución del Colegio provincial de Practicantes de Madrid[55]. La revista recoge lo siguiente:

[53] El último ejemplar localizado es el n° 12, correspondiente a abril de 1904.

[54] *La Correspondencia de España,* 21/05/1904, página 3.

[55] *La Cirugía Menor* (3): 5-6. Madrid, 6 de febrero de 1905.

"En el elegante salón de la Asociación Federación de Dependientes de Comercio, reuniéronse la noche del 23 del pasado los practicantes de Madrid convocados por su comisión organizadora. A las diez en punto ocuparon la mesa los señores Herrera, Fernández, Reigon, Salazar, Marinelli, Merino y Chies, bajo la presidencia del Sr. Haro, como presidente de la antigua Asociación General de Practicantes de España. El Sr. Haro abrió la sesión, dando inmediatamente cuenta del encargo recibido de la Asociación General para la redacción de un reglamento que la reorganizase sobre bases nuevas. Explico, después, los trabajos realizados por varios compañeros hasta verificarse la reunión del Centro de Instrucción Comercial, en que quedó nombrada y constituida la comisión que los convocaba. Al terminar, cedió el puesto al Sr. Chies, presidente de dicha comisión.

El Sr. Chies hizo un breve resumen de los trabajos por la comisión realizados y del estado de los asuntos profesionales.

A continuación, el secretario Sr. Marinelli, dio lectura de las actas de las sesiones celebradas por la comisión y de las bases porque ha funcionado. Al terminar, el Sr. Haro, como ponente del reglamento, procedió a su lectura. Abierta discusión, en que intervinieron los señores Esteban, Palop y Fernández (Juan José), se acordó: Constituir el Colegio provincial de Practicantes de Madrid; que el reglamento quedase para su estudio á disposición de todos, en casa del señor secretario; reiterar su confianza a la comisión, para que continúe en sus funciones hasta la nueva reunión en que se proceda al nombramiento de Junta directiva; que puedan pertenecer al colegio los que cursen la carrera de practicante, en concepto de socios meritorios; que el nuevo colegio se haga solidario de todos los trabajos emprendidos por la comisión organizadora para mejorar la carrera".

Posteriormente, en una Junta General del recién constituido colegio, se aprobó el Reglamento de funcionamiento y se eligió su primera Directiva, la cual quedó conformada como sigue[56]:

Presidente: Carlos Chies

Vicepresidente: Juan Santiago Reigon

Secretario 1°: José Marinelli

Secretario 2°: Carlos Guadarrama

Tesorero: Jesús Moreno

Contador: Julián Herrera

Bibliotecario: Juan Antonio de Haro

Vocales: Lorenzo Palop, Miguel Salazar, Andrés Merino, Víctor Cabrerizo Roque Peces y Gumersindo Espada.

Con la constitución del Colegio de Practicantes de Madrid, y la aparición de *La Cirugía Menor*, se comenzó una especie de cruzada en favor de la unión organizada, reconciliación, unidad de acción y prestigio socio-profesional del colectivo.

En 1905, concretamente el 10, 11 y 12 de mayo, se celebró en el Colegio de Médicos, otra Asamblea Nacional de Practicantes convocada esta vez por el Colegio de Prac-

[56] *Ibídem* (4): 5. Madrid, 20 de febrero de 1905.

ticantes de Madrid. A la misma asistieron 40 delegados de toda España, más los representantes de los boletines y revistas profesionales de la época. En esta asamblea se acordó fundar, aunque lo correcto sería relanzar al haberse fundado también en 1903, la Asociación General de Practicantes de España (AGPE), buscando la integración en la misma de todos los profesionales que estaban organizados en provincias.

La AGPE tenía espíritu de cobertura y participación nacional. El Colegio de Madrid era de ámbito provincial, aunque por su cercanía a los poderes públicos se encargaba de gestionar también los asuntos generales de la clase. Es por ello que al objeto de optimizar los recursos y la capacidad de acción, se decidió que representase a esta asociación el Colegio de Madrid, es decir, la representación de los intereses del colectivo le fue otorgada a dicho colegio, también denominado Colegio Central. A tal fin los colegios debían ayudar con el 10 por ciento de su recaudación[57].

La necesidad de contar con un órgano propio de difusión de la Asociación General de Practicantes de España, que representara a todo el colectivo, fue otro de los acuerdos adoptados.

El resto de acuerdos fueron los siguientes:

- Pedir al ministro de Hacienda la creación de una patente especial para los practicantes.
- Solicitar el libre ejercicio de los partos.
- El derecho a formular y certificar en casos de urgencia, pero siempre dentro de las atribuciones de la carrera.
- Recabar el derecho a ejercer la profesión de dentista allí donde no los haya.
- Que no pueda haber al frente de los herbolarios más que practicantes con título.
- Que se dé a la profesión en lo sucesivo el título de Ayudante de Medicina.

El Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía. (1907)

En 1907, vuelve a tener lugar una asamblea general de practicantes españoles, ahora impulsada por el nuevo presidente del Colegio de Practicantes de Madrid, D. Ángel Barahona[58].

Este conclave profesional se lleva a cabo en el mismo año en que empieza a publicarse el *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano oficial de los Colegios Unidos, medio de comunicación e información que se manifestaría a lo largo de su existencia como instrumento esencial aglutinador de la clase y catalizador de su acción corporativa[59].

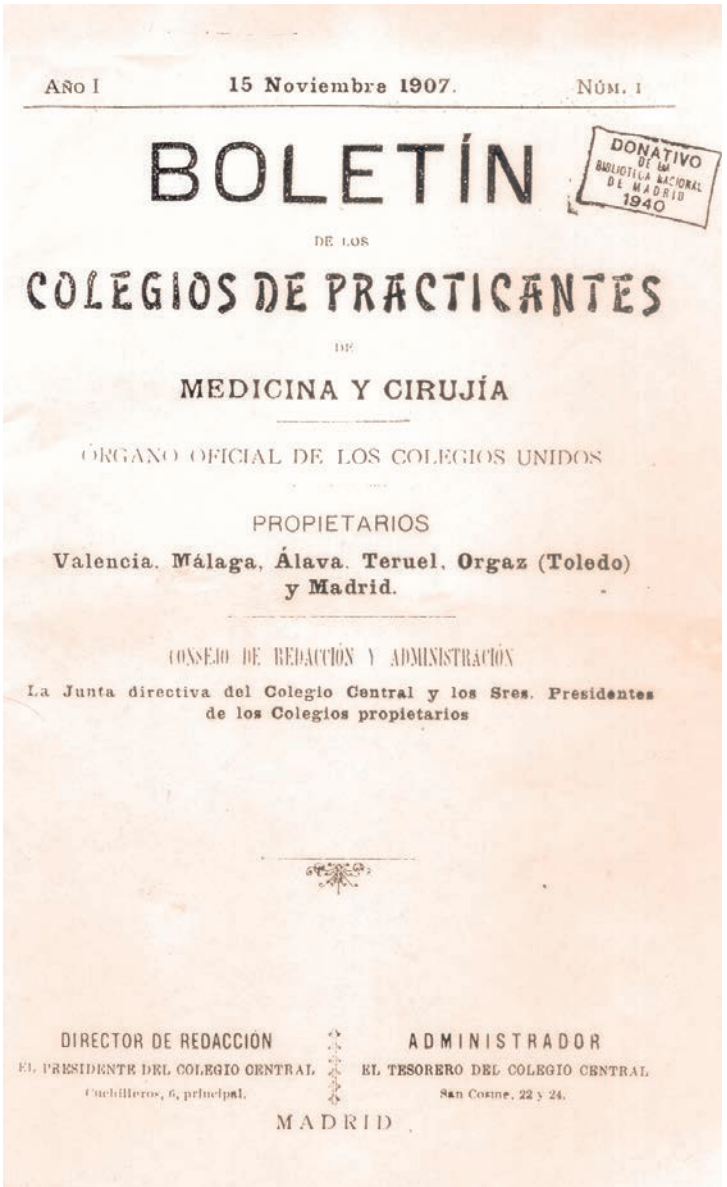
La asamblea en pleno otorgó un voto de gracia al Colegio Central o Colegio de Madrid, por las gestiones realizadas en pro de los intereses de la clase, desde que, en 1905, se le otorgara la representación de las provincias. Dicha representación fue renovada por unanimidad, a fin de que continuase trabajando y realizando gestiones por el bien y la prosperidad de todos los practicantes.

El primer número del citado Boletín se publicará el 15 de noviembre de 1907, apareciendo con periodicidad quin-

[57] *Ibídem* (12):4. Madrid, 20 de junio de 1905. Esta representación nacional que ostentaba el Colegio de Madrid, fue motivo de crítica, a lo largo de su vigencia, por un sector de los Colegios provinciales.

[58] Ángel Barahona había sustituido a Santiago Reigón, presidente desde junio de 1905.

[59] Álvarez y Ávila, 2018.



Año I 15 Noviembre 1907. Núm. 1

BOLETÍN

DE LOS

COLEGIOS DE PRACTICANTES

DE

MEDICINA Y CIRUJÍA

ÓRGANO 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 REDACCIÓN
EL PRESIDENTE DEL COLEGIO CENTRAL
Cuchilleros, 6, principal.

ADMINISTRADOR
EL TESORERO DEL COLEGIO CENTRAL
San Cosme, 22 y 24.

MADRID

DONATIVO DE LA BIBLIOTECA NACIONAL DE MADRID 1940

Número uno del Boletín, órgano oficial de los Colegios Unidos

cenal. Publicación que va a ser clave en la empresa de hacer posible, años después, la institución de la Federación Nacional, gesta difícilmente imaginable sin su existencia y su encomiable labor informativa.

Esta publicación se convierte en el órgano oficial de los Colegios de Practicantes unidos. Cuando se publica el primer número del Boletín, son propietarios del mismo los Colegios de Valencia, Málaga, Álava, Teruel, Orgaz (Toledo) y Madrid, tal y como queda reflejado en su portada. No obstante, mediante el abono de cinco pesetas, podían ser propietarios de este periódico cuantos colegios lo deseasen.

En la Memoria del Colegio de Madrid correspondiente a 1907, se nos ofrece una mayor información sobre el nuevo Boletín:

> "Atendiendo á los deseos generales de los compañeros y, muy en particular, de los colegios unidos, y estimando muy atendibles las razones aducidas en pro de este proyecto para fundar un Boletín que fuese el órgano oficial de los citados colegios unidos, se trató en Junta Directiva acerca de este particular, conviniendo en remitir una carta circular á los colegios interesados con las bases de publicación, las cuales aceptaron como propietarios, los colegios de Valencia, Málaga, Álava, Teruel y Orgaz (Toledo), y como suscriptores, es decir, en las mismas condiciones, pero sin abonar la cantidad estipulada en concepto de propiedad, los colegios de Barcelona, Palencia, Valladolid, Benavente (Zamora), Sevilla y Toledo; posteriormente, y en publicación ya el Boletín, solicitaron derechos de propiedad los colegios de Ocaña (Toledo) y como suscriptor, Zaragoza; y esta Directiva, estimando nuestra unión al Boletín de importancia suma, tuvo

el honor de ponerlo á vuestra consideración, y lo aprobasteis; es de esperar que, tanto los compañeros como 1os colegios, procurarán dar vida larga y próspera á este Boletín, órgano oficial de los colegios"[60].

1.5.6.- La organización colegial de los practicantes entre 1908 y la creación de la Federación de Colegios de 1921

En el año 1908, haciéndolo coincidir con el centenario de *"los sitios de Zaragoza"*, se celebra en la capital de Aragón una Asamblea de Practicantes de Medicina y Cirugía[61].

Los acuerdos a los que llegaron fueron:

1°.- Ingreso en la Beneficencia Provincial, General y Municipal, Sanidad Militar, Manicomios, Ferrocarriles, Zonas mineras, Balnearios, Policlínicas, Empresas, Fábricas y donde pueda ser necesarios los servicios del Médico y, por tanto, los de los practicantes, como auxiliares de él.

2°.- El ejercicio libre de los partos normales

3°.- El pago a la hacienda por patentes; el derecho a nombrar subdelegados de la clase y la intervención en los tribunales de oposiciones y exámenes de practicantes como secretario o vocal con voz y voto.

4°.- Que, como capítulo de adición a la vigente Ley de Sanidad, figure uno que se ocupe de la organización, deberes y derechos de los practicantes.

5°.- Practicantes auxiliares de los Médicos forenses.

6°.- Practicantes de las sociedades de accidentes de trabajo

7°.- Inamovilidad en los cargos.

Asamblea de Practicantes de 1912

Se acordó, asimismo, hacer una activa campaña contra los intrusos, recomendando a todos los practicantes que no se mezclen en asuntos que pertenezcan a la clase médica, denunciando a los colegios de practicantes a todo médico que, directa o indirectamente, apoye a curanderos o comadronas sin título, que continuamente atentan contra la humanidad y los intereses de los practicantes.

Hasta 1912 no volverá a celebrarse otra asamblea nacional promovida por el Colegio Central, y ello a pesar de

[60] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* Órgano Oficial de los Colegios Unidos. Año I. Enero 1908. Memoria de trabajos efectuados año 1907.

[61] El Colegio de Practicantes de Zaragoza solicitó responsabilizarse de la organización de la Asamblea Nacional de Practicantes del año 1908 para hacerla coincidir con el centenario de "Los sitios de Zaragoza", momento histórico motivado por la sublevación del pueblo zaragozano ante los asedios de las tropas del imperio francés de Napoleón Bonaparte.

haberse aprobado en la celebrada en 1907 el llevarse a cabo cada dos años.

Asistieron 25 colegios: Álava, Alicante, Barcelona, Burgos, Cádiz, Canarias, Cartagena, Ciudad Real, Ferrol, Guadalajara, Jaén, Lérida, Málaga, Madrid, Murcia, Santander, Sevilla, Salamanca, Segovia, Soria, Teruel, Toledo, Valdepeñas, Valladolid, y Zaragoza, Además, asistieron los representantes de la prensa profesional: El Practicante Aragonés y el Boletín Oficial de los Colegios Unidos.

Los acuerdos a los que llegaron fueron[62]:

1°.- Solicitar la ampliación de los estudios.

Votan todos los colegios a favor excepto Barcelona, Toledo, Segovia y Santander que lo condicionan a que los poderes públicos concedan algún derecho de los varios que pretendemos

2°.- Cambio nominativo de nuestro título de practicante

El de Madrid propone denominarse Auxiliar Médico

El de Barcelona, Auxiliar de Ciencias Médicas

El de Zaragoza, Cirujano Practicante

El Sr. Tarrero propone denominarse como los colegas franceses "Oficiales de Sanidad Civil"

Esta última se aprobó por unanimidad

3°.- Revocar el Real decreto que concede a los municipios autonomía de organización de los servicios, según sus conveniencias, y promulgar otro en el que se les obliguen a utilizar nuestros servicios, según previenen las leyes sanitarias

4°.- Libre ejercicio de los partos normales

5°.- Ingreso en las Beneficencias provinciales, municipales y generales, sanidad militar, manicomios, ferrocarriles, zonas mineras, policlínicas, empresas terrestres y marítimas, balnearios, fábricas y en cuantas sociedades puedan ser necesarios los servicios médicos.

6°.- Autorización para formular lo indispensable en la práctica de las curas de Cirugía Menor, accidentes que se presenten durante el parto normal, casos de intoxicación grave y otros análogos a falta de médico en el acto.

7°.- Real decreto estableciendo correcciones a todo ciudadano que proteja o tolere, a sabiendas, el ejercicio ilegal de la profesión de practicante

8.- Real decreto disponiendo que tanto los Ayuntamientos como las Empresas y Asociaciones, así oficiales como particulares, consignen en sus presupuestos para titular de practicante la mitad de lo que asignen al médico.

9°.- Real decreto ordenando á todos los Gobernadores civiles nombren auxiliares de los subdelegados de Medicina, y que estos nombramientos recaigan en practicantes.

10°.- Reglamentación por el Estado de los deberes y derechos del practicante.

11°.- El practicante que ejerza donde no haya farmacéutico ni Médico, debe tener para su uso un botiquín de urgencias.

12°.- Los practicantes han de ser los únicos que expresen las plantas medicinales ó regenten los establecimientos que á su venta dediquen.

[62] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (47): 12-27. Junio de 1912.

13°.- Ley de pensiones vitalicias para inútiles, viudas y huérfanos de practicantes, fallecidos por enfermedad epidémica, adquirida en el ejercicio de la profesión.

14°.- Organización del Montepío general de Practicantes de España.

A partir de entonces, el colectivo entra en un periodo de tiempo en donde tan solo se celebraron asambleas regionales, y así, en 1914 se celebró una en Tarragona por los compañeros aragoneses y catalanes[63], otra en 1918, en pro de la Unión de Practicantes del Norte de España, reunión y proyecto que contaba con el respaldo de los colegios de Logroño, Álava, Santander, Navarra y Vizcaya[64], y por último, en 1920, tuvo lugar la asamblea regional de practicantes galaicos, celebrada en Santiago de Compostela[65]. Plausibles iniciativas asociativas en diversas regiones españolas que invitaban a luchar por conseguir un movimiento federativo nacional.

En 1914 se aprueba el proyecto de Montepío General de los Auxiliares de Medicina y Cirugía de España, una buena noticia para el colectivo. Por el contrario, la promulgación de la Real Orden de 7 de mayo de 1915, creando la carrera de enfermera, fue un jarro de agua fría para todos los integrantes de la clase. Cientos de telegramas provenientes de toda España, llegaron al Ministerio de Instrucción Pública, pidiendo una rectificación. Diversas reuniones en sedes ministeriales exponiendo las quejas de la clase, cuyo pensamiento era que, o bien desaparecía la Real Orden que creaba el cuerpo de enfermeras, o caso contrario desapareciera la carrera del practicante del cuadro de las carreras oficiales. Con el ánimo tan crispado en el colectivo, la Junta Central no se lo piensa e interpone un recurso contencioso contra dicha Real Orden. El procedimiento judicial dura hasta 1918, y los practicantes pierden el pleito contra las enfermeras.

La necesidad de agrupar los colegios en una Federación Nacional se expresa en 1918 en la prensa profesional, y se tiene claro que la manera de hacer realidad esta idea sólo será viable en el transcurso de una gran asamblea general. Así se expone:

"(…) lanzada queda la idea de la Federación, y de esperar es, seguro es, que ella será pronto un hecho, porque todos la deseamos.

Es cuestión de hacerla bien: para ello se indicaría la celebración de una asamblea nacional, pero nos parece prematuro, y, sobre todo, peligroso sin una preparación previa y adecuada para acto de tal importancia.

Intentemos, si os parece, lo que sigue:

1.° Aceptad como hecha ya, la Federación, integrada por los colegios existentes en la actualidad.

2.° Conferid vuestra representación a este Colegio Provincial de Madrid, no por mejor sino por central, constituyéndole en Junta Central.

3.° Organizar nuevamente desde primero de año, el fondo de Junta Central, contribuyendo cada colegio con el 5 por ciento de sus cuotas mensuales; y

4.° Celebrad cada uno, Junta general, aprobando estas bases y cursando, de oficio, la aprobación a Madrid.

---

[63] *Ibídem* (75): 3. Octubre de 1914.

[64] *El Siglo futuro*. 25/09/1918, página 2; *La Correspondencia de España*. 25/09/1918, página 2; *El Día*. 24/09/1918, página 2.

[65] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (143): 10-12. Julio de 1920.

Así quedará rehecha, provisionalmente la Federación; empecemos a laborar todos, de común acuerdo, a partir de tal momento, y pronto el tiempo dirá si hemos acertado, en cuyo caso elevaremos a definitiva, la organización, mejorándola; si nos equivocamos una vez más, que cada uno tome el rumbo que le parezca"[66].

Por gran mayoría, la clase va a conferir al Colegio de Practicantes de Madrid amplios poderes para organizar esta asamblea, convencidos de la perentoria necesidad de que han de tomar *"radicales determinaciones conducentes a acabar para siempre con los infinitos vejámenes que, tanto los Poderes públicos como una parte de la respetable clase médica, nos hacen padecer"*[67].

Al fin, la deseada asamblea nacional va a tener lugar 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. En el transcurso de la misma se va a constituir la Federación Nacional de Practicantes de España, el precursor del actual Consejo General de Enfermería.

Pero, antes de entrar a conocer los detalles y el resultado de esta próxima asamblea, a modo de resumen de lo expuesto hasta aquí, se ha considerado oportuno reproducir a continuación, por su interés como documento histórico, el artículo que, en 1960, la revista Medicina y Cirugía Auxiliar publicara quien firma, bajo seudónimo, Ramiro *"el Lego"*, cuya aportación de datos es relevante:

Madrid en el siglo pasado

Los practicantes madrileños, con los de Aragón y Cataluña, formaron el tríptico en el que se apoyó la deseada unión de los practicantes en el último lustro del siglo pasado.

Sin embargo, tal vez no supieran entenderse las tres regiones, o bien, por un absurdo prurito de querer sobresalir, el resto de provincias más tarde se dividiría, creando banderías que a la larga habrían de acabar con los tres puntales base de la anhelada unión profesional. Recogemos aquí una de las noticias publicadas en los medios de la época por un practicante que utiliza como seudónimo *"El lego"*:

> *Madrid, como Zaragoza y Barcelona, tuvo su periódico profesional (el de Morella vivió poco tiempo), denominado "El Defensor de los Practicantes". Su aparición fué el 8 de enero de 1884. Su primera redacción estuvo en la calle Milanese, número 1, 1.°. Más tarde pasó a la Costanilla de Santiago, número 16. Fué su director, don Miguel Ramos. A juzgar por sus escritos, hombre activo, inteligente y trabajador; pero, acaso, un tanto vanidoso. Vanidad que dió lugar a luchas periodísticas con "El Practicante", de Zaragoza, y "La Lanceta", de Barcelona, muy principalmente con el primero, y bastante fuertes por cierto a juzgar por las copias que poseo. y así, vemos, que, aun funcionando en Zaragoza la "Asociación Nacional de Practicantes" con juntas provinciales en varias provincias, en Madrid se constituye una Junta Central que preside el compañero don Pedro Sebastián Torralba, que articula "La Liga de los Practicantes Españoles" con fecha de 1 de julio de 1885. Arrecian más las po-*

[66] *Boletín Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía* (123b): 4. Noviembre de 1918.

[67] A las entidades oficiales y a la clase en general. Documento previo a la celebración de la Asamblea que incluye proclama, reglamento, cuestiones profesionales y societarias, comisiones, Colegios adheridos, etc. *El Practicante Español* (270): 3-9. Enero de 1921.

lémicas y la Junta nacional, con sede en Zaragoza, nombra su representante en Madrid, en la persona del madrileño don Benito Villarelo.

De esta manera no se pudo ir a ninguna parte. Cataluña, separada de ese ambiente polemista, y con seguridad también contrariada de catalanismo, dejó a los contendientes a su aire. Como la Junta nacional de Zaragoza contaba con adherirles en toda España, el periódico del señor Ramos, por falta de suscripciones, en junio de 1886, se refundió con "El Genio Médico-Quirúrgico", periódico madrileño sin definición concreta con ninguna rama sanitaria.

Pero como toda organización nacional, por razones fáciles de comprender, necesariamente ha de tener en la capital española su cabeza directora, practicantes entusiastas madrileños, a principios de este siglo (muchos para citar), logran con táctica más afín a los intereses y ambiciones de la profesión en general, conseguir que, poco a poco, pero con seguridad, que nuestra carrera llegue a contar con una organización nacional de potencia que recoja anhelos de los distintos sectores profesionales: La Federación Nacional de Colegios de Practicantes Españoles. No de colegios oficiales, porque la colegiación obligatoria vino años después.

Como se ha visto, los practicantes madrileños contribuyeron también a lograr la unidad nacional que hoy disfrutamos. Reconocido así y en mérito a la colaboración que en ese empeño pusieron a fines del siglo pasado y comienzos del presente, con afecto y simpatía les rinde homenaje en esta croniquilla.

Fdo: Ramiro "el Lego"[68].

1.5.7.- Se constituye la Federación Nacional de Practicantes (1921)

Cada vez más, el colectivo de practicantes españoles está convencido que su ansiada e inveterada meta de unidad de asociación y de acción será la única e indiscutible solución para su pervivencia y progresos profesionales.

En un principio, su ámbito de actuación fue local, a lo sumo provincial, pero la poca eficacia en la resolución de los problemas que les afectaban, hizo que se buscasen otras fórmulas de mejora. Entre sus promotores se fue estableciendo la antigua máxima de que *"la unión hace la fuerza"* y, aprovechando la prensa profesional existente en aquellos primeros momentos, se fueron lanzando proclamas en pro de las uniones de más amplio calado territorial. Finalmente, en 1921 deciden constituir la Federación Nacional de los Colegios de Practicantes de España. Una organización reglamentada de entidades colegiales que acaparará todas las esperanzas de salvaguardia y progreso para la clase. Su existencia se prolongó desde mayo de 1921 a abril de 1936.

De todas las asambleas generales celebradas tomaremos como referencia la de 1921 por ser la primera en la que se toman acuerdos relevantes para el futuro de la organización colegial:

1.- Solicitar al Ministerio de la Gobernación, la publicación de un *"Real Decreto concediendo la colegiación oficial obligatoria"*.

[68] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 8. Octubre de 1960. Consideramos como lo más probable que bajo el seudónimo del firmante se oculta Ramiro de La Llana y Hernández, director del *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, Órgano oficial de los Colegios Unidos, de mayo de1914 a diciembre de 1915.

2.- Establecer las bases para la constitución de una Federación de Colegios de Practicantes de España, reglamento que fue aprobado en la siguiente asamblea general celebrada en 1923. Se trata de un texto articulado con cinco capítulos y uno adicional con 32 artículos fechado el 26 de mayo de 1923.

3.- Se establece un censo de colegios participantes en la asamblea con número de delegados asistentes, nombres y apellidos, participantes y colegiados a los que representan por provincias.

El hecho oficial de la fundación de la Federación Nacional de los Colegios de Practicantes de España tuvo lugar en Madrid, en la Magna Asamblea de mayo de 1921, minuciosa y magníficamente preparada para lograr la colaboración y aquiescencia de todos los colegios, asociaciones, e incluso, practicantes a título individual de todos los lugares de España, contando para ello con todos los medios de información y difusión disponibles y la adhesión de la gran mayoría de las agrupaciones existentes.

El Colegio de Practicantes de Madrid, que había sido designado para llevar a cabo su organización, va a distribuir 5.000 convocatorias entre los 50 colegios conocidos en toda España, y además, en dicha misiva deja claro: *"Que para que dicha Asamblea tenga lugar deberán mostrar su asentamiento y enviar representación a la misma el 75 por 100 de las entidades de Practicantes constituidas oficialmente"*.

En noviembre de 1920, el Colegio Central había nombrado una Comisión para organizar la próxima Asamblea Nacional de Practicantes. Dicha Comisión organizadora estaba constituida de la siguiente manera: Presidente, D. Pascual Tarrero, Secretario general; D. Leonardo Sánchez; Secretario segundo, D. Bernardo Almazán; Vocales, D. Ángel Barahona, D. Santiago Reigón, D. Fernando Mateos, D. Bernardino Asenjo, D, Venancio Sancho y D. Patrocinio Briones.

Miembros de la comisión organizadora de la Asamblea de 1921 y otros colaboradores: 1- Excmo. Sr. D. Luis Ortega Morejón.- 2- D. Pascual Tarrero.- 3- Ángel Barahona.- 4- D. Jesús Diago.- 5- D. Leonardo Sánchez.- 6- D. Bernardino Asenjo.- 7- D. Benancio Sancho.- 8- D. Fernando Mateos.- 9- D. Luis Sirvent.- 10- D. Antonio Rodríguez.- 11- D. Manuel Cárdenas.- 12- D. Bernardo Almazán.- 13- D. Eduardo Pérez Marquez.- 14- D. Matías Pérez Marcos.- 15- D. Santiago Reigón.- 16- D. Patrocionio Briones.- 17- D. Nicomedes Blanco.

Al objeto de llegar al máximo número practicantes, se nombró también una comisión de propaganda constituida por los directores de las diez revistas y periódicos profesionales existentes en aquel momento: El Practicante Aragonés, El Practicante Gaditano, El Practicante Leonés, El Practicante Navarro, El Practicante Almeriense, El Auxiliar del Médico (de Jerez), Boletín del Colegio de Practicantes de Valencia, Boletín del Practicante (de Ferrol), El Auxiliar Médico (de Madrid), y el Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía.

Estas revistas se convirtieron en altavoces que animaban desde sus páginas a la participación en la próxima asamblea de la clase. Traemos aquí algunas referencias:

> "No es esta asamblea una de tantas celebradas hasta la fecha, ni será una más que pueda agregarse a las ya realizadas, esta es la acumulación, es decir, un estudio analítico (sic) de cuantas hasta el día se han celebrado.
>
> Por ser una reunión en la cual se ha de tratar de elevar nuestra profesión al nivel que por derecho propio le corresponde y en caso de no poderlo conseguir, pedir la supresión de esta carrera tan noble como desamparada, es por lo que se hace indispensable que todos, absolutamente todos, hagamos un sacrificio y marchemos como buenos soldados a defender nuestros títulos, y, en el caso de que su defensa no se sea posible, (…), pidamos que nuestros títulos sean quemados antes que consentir que sean pisoteados como lo están siendo en la actualidad" [69].

O esta otra:

> ¡Practicantes, a la Asamblea… a defender nuestros hollados derechos, que son los de todos; acudamos a defender la más hermosa de las profesiones, la más humanitaria, ¡la más noble!...
>
> No nos detengan falsos prejuicios ni egoísmos personales; ante el peligro de nuestra carrera no debemos ser más que Practicantes, hombres animosos y optimistas que sabrán cumplir como exijan las circunstancias.
>
> Acudamos a nuestro puesto de honor con voluntad firme y animo sereno; no olvidemos que la unión es la fuerza y la fuerza representa el triunfo esplendoroso de nuestras aspiraciones[70].

El Colegio de Madrid se convierte de esta forma, una vez más, en el impulsor de la asamblea que marcará un antes y un después en la vida societaria de los practicantes españoles, en todos sus aspectos: histórico, sociológico, académico, económico, profesional, etc. Más, por encima de cualquier otra consideración, esta asamblea va a representar un progreso capital para los practicantes españoles. Será el punto de inflexión que marcará el inicio de un proceso evolutivo del status de su actividad que va a configurar, de manera consolidada y efectiva, el paso de un oficio a una profesión. Una meta ansiada desde siempre y objeto permanente de reivindicación. También la causa de su crónico sentimiento de frustración y de sus quejas.

La asamblea se celebró en Madrid, durante los días 16, 17, 18 y 19 de mayo del 1921, y con la mayor cuota de representatividad habida hasta la fecha en la historia de la profesión. Fueron cuatro días de intensos debates y reflexiones, abordándose cuestiones como la ampliación de los estudios y reforma de la carrera, la lucha contra el intrusismo, la creación del Cuerpo de Practicantes Militares y la colegiación obligatoria. Las conclusiones fueron elevadas a los correspondientes Ministerios.

Las sesiones se desarrollaron en el "Fomento de las Artes", calle de San Lorenzo, nº 5. La afluencia de asambleístas de todas las provincias españolas fue tal que las previsiones más optimistas de la organización se vieron sobrepasadas

---

[69] *El Practicante Navarro* (14):3-4. Marzo de 1921.

[70] *El Practicante Gaditano* (55):1. Mayo de 1921.

con creces, de ahí el apelativo de "Gran Asamblea" con la que se la designó. Las cifras finales hablan por sí solas. Asistieron 126 delegados, representando a 45 colegios cuyo censo de colegiados era de 3.127 asociados. También asistieron 52 asambleístas que ostentaban su representación personal y 1000 adheridos. Hubo siete colegios adheridos (Barcelona, Pontevedra, Murcia, Santiago de Compostela, Tortosa, Jerez de la Frontera y Córdoba), que no pudieron enviar delegados, con lo cual fueron 52 las entidades –todas las que existían-, las que se sumaron a la asamblea. Los practicantes allí representados, según las listas que presentaron los diversos colegios, eran 4.127.

La mesa de la asamblea estuvo presidida por Fernando Ceballos, presidente del Colegio de Cádiz. De lo sucedido en dicha asamblea se editó un número extraordinario del boletín del Colegio de Practicantes de Madrid con información pormenorizada de lo acontecido en la misma[71].

Por unanimidad se aprobaron las Bases para la constitución de la ansiada Federación de Colegios de Practicantes Españoles, nombrándose Presidente de la misma a D. Pascual Tarrero, por aquel entonces presidente del Colegio de Madrid, y delegados regionales a D. Daniel Colás, por Aragón; D. D. Juan de Cruces y D. Fernando Ceballos, por las dos Andalucías; D. Enrique Marzo, por Valencia; D. Manuel Cantuche, por León; D. Miguel de la Prieta, por Galicia y Asturias; D. Casildo Morales, por Castilla la Nueva; D. Luis Sans Borrás, por Cataluña y Baleares; D. Antonio Iglesias, por Vasco-Navarra; y D. Luis Carazo, por Castilla la Vieja.

Estos diez delegados regionales constituían el directorio o consejo directivo de la federación, conjuntamente con el presidente, debían encargarse del gobierno y dirección de la federación.

En las bases aprobadas se establecía que los colegios tenían que federarse constituyendo las diez regiones siguientes:

1ª.- Andalucía Oriental.
2ª.-Andalucía Occidental.
3ª.-Aragón.
4ª.- Reinos 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.

Entre los acuerdos adoptados figuraba el establecimiento de una cuota colegial anual por importe de una peseta por colegiado, y ello para atender los gastos del Directorio de la Federación. También se acordó que el Boletín que editaba el Colegio de Madrid, fuese el órgano oficial de la federación, y que en el mismo se estableciera una sección bajo el título de Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes[72].

Por otro lado, también se aprobó que los doctores Luis Ortega Morejón y José Sanchis Bergón, fuesen nombrados presidentes honoríficos del Cuerpo de Practicantes Españoles.

La asamblea de 1921 constituyó un hito histórico sin precedentes, con manifiesta y reconocida transcendencia en

[71] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes (154): 1-33. Número extraordinario. Junio de 1921.

[72] La Federación Nacional consiguió tener su publicación propia bajo el nombre de *"Gaceta del Practicante"*. Sin embargo, solo se editó un ejemplar, el correspondiente a julio de 1936. El estallido de la guerra civil dio al traste con este proyecto editorial. Señalar que, desde su constitución hasta julio de 1936, la Federación utilizó el *Boletín del Colegio de Practicantes en Medicina y Cirugía de Madrid*, como órgano oficial de difusión.

el futuro del colectivo de los practicantes en todos sus aspectos, marcando un antes y un después en el devenir de su actividad profesional.

La Gaceta Oficial de la Federación Nacional de practicantes número 154, correspondiente al mes de junio de 1921, recoge las actas de la Asamblea Nacional de Practicantes celebrada en Madrid durante los días 16, 17, 18 y 19 de mayo de 1921.

Dada la trascendencia de esta asamblea, hemos considerado oportuno reproducir íntegra el acta de la misma:

El Cuerpo de Practicantes españoles, reunidos en Asamblea Nacional, con asistencia de 300 delegados de 45 colegios que representan a 4.000 compañeros, han acordado, por aclamación, elevar a los poderes constituidos las siguientes:

CONCLUSIONES

Ministerio de Instrucción Pública

1°.- Reformar la carrera y ampliación de estudios.

Ministerio de la Guerra

2°.- Creación del Cuerpo de Practicantes Militares.

Ministerio de Gobernación

3°.- Real Decreto concediendo la colegiación oficial obligatoria.

4°.- Inclusión de los practicantes en la Ley de Epidemias.

5°.- Que no se aprueben los presupuestos municipales si no llevan consignada partida para el pago al Practicante Titular, como lo determina la ley vigente, siendo ésta de 500 pesetas como mínimo.

6°.- Que se modifique el Reglamento vigente de la Beneficencia general, en el sentido de que puedan los practicantes titulados concurrir a las oposiciones que se anuncien en lo sucesivo para cubrir vacantes, haciendo desaparecer la limitación que existe actualmente y que todas las plazas de practicantes de las Beneficencias provinciales sean desempeñadas por quienes estén en posesión de este título oficial.

7°.- La carrera de practicante debe ser amparada por el Estado en lo que se refiere al intrusismo, dictando disposiciones para que los servicios auxiliares del médico los desempeñen siempre los titulados de esta carrera.

8°.- Obligar a las Diputaciones provinciales a que paguen los atrasos que adeudan a médicos y practicantes.

Ministerio de Gracia y Justicia

9°.- Derogación del Real Decreto de 1908, en virtud del cual se amortizan las plazas del Cuerpo de Practicantes de Prisiones.

Ministerio de Hacienda

10°.- Que se incluya a los practicantes en la Ley de pago de los atrasos a los titulares sanitarios.

11°.- Pagos de los haberes por el Estado a los titulares médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes.

Ministerio de Fomento

12°.- Que se obligue a las Compañías ferroviarias a que tengan un practicante al frente de un botiquín de urgencias en todas las estaciones de importancia y en los trenes de viajeros que tengan un recorrido mayor de 100 kilómetros.

Ministerio de Marina

13º.- Todo buque de vapor cuya travesía sea superior a doce horas de navegación, llevará un practicante, y que se reforme el artículo 166 de la Ley de Emigración, obligando a que vayan practicantes en los buques mercantes.

Madrid, 19 de mayo de 1921.

La mesa de la asamblea: Presidente, Fernando Ceballos; Vicepresidente 1º, Luis Hernández; Vicepresidente 2º, Ramón Soler.; Secretario 1º, Leonardo Sánchez; Secretario 2º, Enrique Marzo.

Relación de colegios, nombres de los delegados y asambleístas, y número de socios de cada colegio representado

Colegio	Nombres	Nº de delegados	Nº de socios
Álava	Juan Cortés Pérez	1	35
Albacete	Domingo Alfaro	1	30
Alcoy	Salvador Palacios, Ramón Brotons y Vicente Cerda	3	51
Alicante	Ramón Soler de Santa Ana, Antonio Orens, Vicente Álvarez, Otilio Ruíz, Vicente Más y Antonio Ferrandiz,	6	32
Almería	Luis Sirvent Chozas y Antonio García Gómez	2	46
Ávila	Isidro García	1	45
Badajoz	Ignacio Gaspar Corbacho y Feliciano Carbonell	2	31
Benavente	Eduardo Atejo Enriquez y Francisco Guillamón	2	28
Burgos	Luis Carazo y Jerónimo Alonso	2	111
Cáceres	Damián Martínez y Florencio González	2	56
Cádiz	Fernando Ceballos y Cerezo y José Ramírez Silvera (Socio protector)	2	141
Cartagena	Federico Maestre de San Juan, Felipe Belchi, Diego Bruno y los compañeros de la Armada Ángel Mingot y Antonio Nieto	5	65
Castellón	José Pascual por la capital. Distritos: Francisco Llorens Gómez por Castellón; Miguel Ángel García por Segorbe; Emilio Montes Calpe por Viver; Manuel Bueso Montoya por Lucena; José Segarra por San Mateo	6	169

Ciudad Real	Manuel Rodríguez	1	56
Coruña	Miguel de la Prieta	1	20
Ferrol	José Castro Meizoso, José Pajares, Alberto Varela y Antonio Casal Sabio	4	56
Granada	Luis Molina de Haro	1	17
Guadalajara	Capital: José Fluiters. Partidos: Julio Mil por Cogolludo; José Martínez por Brihuega; Juan Almazul por Molina; Francisco Izquierdo por Sigüenza; Hipólito Monje por Pastrana y Julio Alegre por Cifuentes	7	50
Guipúzcoa	Luis Capelia y Joaquín Núñez	2	53
Huelva	Francisco Díaz Hernández	1	56
Jaén	Antonio Martín y Juan de Dios Guerrero	2	22
León	Ignacio Martínez Galán y Lucas Candanedo	2	50
Logroño	Manuel Martínez de Pinillos y Emilio González	2	117
Lérida	Francisco Arbones	1	23
Málaga	Francisco Romero, Juan López y Juan de Cruces	3	47
Oviedo	Antonio González Díaz	1	30
Palencia	Manuel Cañamero y Agustín Lucientes	2	32
Pamplona	María Lorente y Pedro Ugalde	2	150
Salamanca	Francisco Colorado y Vicente Miñambres	2	19
Segovia	Feliciano Palomares	1	30
Sevilla	José del Barco, José Ballesteros y Antonio Matamoros Moreno	3	54
Soria	Isidoro Martínez, Pablo Pérez Sevilla y Urseolo de la Llana	3	72
Tarragona	Luis Sanz Borrás	1	27
Teruel	Francisco Martínez, Alberto Alcalá y Juan Francisco La Mata	3	180
Toledo	Fernando González, Valentín López, Pedro Pérez, Isabelo Ludeña y Marcelino Linares	5	88

Torrijos	Félix González, Nicolás Gómez, Victoriano Valdeolivas, Rufo Díaz Zorita y Saturnino García	5	21
Tuy	Jesús Guimaré	1	12
Valencia	Enrique Marzo y Eduardo Miragall	2	175
Valladolid	Manuel Cantuche, Alejandro Villarejo, Juan Aguado, Victoriano Martín y por el Partido de Medina del Campo Manuel Villar	5	46
Vigo	José de Angulo Fernández	1	12
Vizcaya	Antonio Iglesias y Pedro Salazar	2	97
Zaragoza	Capital: Luis Hernández, Manuel Castellón, Antolín Esteban y Daniel Colás. Distritos: Pedro José Etto y Roque Ruíz	2	97
Madrid	Pascual Tarrero, Ángel Barahona, Juan Santiago Raigón, Fernando Martos, Venancio Sancho, Bernardino Asenjo, Antonio González Cruz, Mariano Marco, José Rocamora, Bernardo Almazán, Patrocinio Briones y Leonardo Sánchez Pérez	12	293
	TOTAL	**125**	**3.137**

Asambleístas que ostentan su representación personal

Alicante. - Francisco Quesada de Elche

Murcia. - Sebastián Martínez de Totana

León. - Jacinto López de Laguna de Negrillos

Jaén. - José Arévalo Torres de Villacarrillo

Madrid. - Gumersindo Vargas de Cadalso de los Vidrios; Juan José Rubio de Aranjuez

Soria. - Félix Sampietro

Valencia. - Emilio Alcón, Ricardo Clemente, Emilio Cortés, Manuel Beltrán, Pedro Estellés y Patrocinio Benlloch

Guadalajara. - Juan Morán de Valdesaz, Benjamín Andrés de Valdeconcha, Juan Culsan de Canales del Duque, Agustín Miguel de Ablanque y Francisco Ortíz de Sacecorbo

Huelva. - Luis Sosa de Nerva

Ciudad Real. - Emérito Ruiz de Almadén, Samuel Orte-

ga de Carrión de Calatrava, Eulogio González de Daimiel, Jerónimo González de Daimiel, Juan José Roldán de Valdepeñas, Manuel Linares de Almagro, Francisco Sales de Santa Cruz de Mudela, José Vicente Pozuelo de Socuéllamos, Agapito López de la Hoz y Ángel Sierra de Valdepeñas.

Cuenca. - Daniel Ruiz y Teodoro de la Fuente

Oviedo. - Ciriaco Olías Sánchez

Burgos. - Bernabé Blanco de la capital, Higinio Berzosa de Aranda de Duero, Saturnino Núñez de Briviesca, Mauro Casado de Serma, Pablo Barrio de Serma, Pablo Martínez de Salas de los Infantes, Diosdado Carbonero de Villarcayo y Pedro Barberá de Aranda de Duero

Castellón. - Francisco Bueso Montoliu y Juan Bautista Ciolonques de la capital. Distritos: Ignacio Martín Novella por Segorbe

Madrid. - Juan Mira Cabero de la Armada

Zaragoza. - Hipólito Bayona, Cosme Martín y Anselmo Valenzuela

Toledo. - Teófilo López Pinto por Los Navalmorales, Álvaro Peces por Idem, y Marcial Gómez por Guadamur

Ávila. - Alfonso Lucas por el Tiemblo

Guadalajara. - Doroteo López de Brujarrabal

Barcelona. - José Primo Ferris

TOTAL 52

RESUMEN

Colegios……..……..45

Delegados……..……..……126

Asambleístas……..……..…… 52

Representantes……...…….3.127

Adheridos……..……..….1.000

Los colegios adheridos que no han enviado representantes son: Barcelona, Pontevedra, Murcia, Santiago, Tortosa, Jerez de la Frontera y Córdoba.

Se leen también telegramas de felicitación de los Colegios de Cádiz, Zaragoza y Córdoba.

Grupo de asistentes a la asamblea de 1921

A los pocos meses de la asamblea, el día 22 de enero de 1922, se reunió el directorio de la federación, a petición

de su Presidente D. Pascual Tarrero, para presentar la dimisión, nombrando para sustituirle a D. Enrique Marzo, de Valencia, por unanimidad, a propuesta del presidente saliente, teniendo en cuenta que en la capital valenciana residía la Presidencia de la Federación de los Colegios de Médicos, al frente de la cual estaba el Dr. Sanchís Bergón.

D. ENRIQUE MARZO CARSI
Presidente de la Federación Nacional de Practicantes.

Los días 24 al 27 de mayo de 1923, convocada por Enrique Marzo, se celebró en el Colegio de Practicantes de Madrid, la Asamblea de Juntas Directivas de Colegios y delegados regionales. Las ponencias versaron sobre la colegiación obligatoria; la reforma de la carrera; los practicantes militares; la clasificación de los titulares; el montepío nacional y el Reglamento de la Federación y Prensa Profesional[73].

Con la aprobación del Reglamento de la Federación, se daba por finalizada su constitución definitiva, tal y como se establecía en la Base fundacional novena.

En esta asamblea, cabe señalar que fue presentado también el proyecto de suprimir todas las profesiones auxiliares de la medicina existentes, practicantes, matronas y enfermeras, a favor de una única titulación denominada *"Auxiliar Medico"*.

Una propuesta realizada por el Dr. Sanchís Bergón, al que se le había encargado la reforma de la carrera de practicante. La nueva carrera tendría una duración mínima de tres años y distintas especializaciones, tales como la de auxiliar de tocología, donde quedarían integradas las matronas. Se establecía un periodo de tiempo más corto de obtención del nuevo título para los practicantes y matronas ya existentes.

La creación de este *"Auxiliar Único"*, fue un debate prolijo y repetitivo en el seno de ambos colectivos afectados.

De esta cuestión, la prensa nacional dijo lo siguiente:

> *"Entre las conclusiones aprobadas figura, en primer lugar, la supresión de las actuales profesiones auxiliares de la Medicina, como son; practicantes, matronas, enfermera, etc., y creando en su lugar una carrera auxiliar única, denominada «auxiliar médico», con un plan de estudios en armonía con las necesidades de la ciencia médica.*
>
> *Este plan de estudios, que ha sido elaborado por el doctor D. José Sanchis Bergón, presidente de la Federación nacional de Colegios Médicos, es obra tan perfecta y acabada, que bien puede asegurarse, sin temor a equivocarse, que el Claustro de profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Central emitirá informe favorable, sin modificar un párrafo, cuando sea requerido por el ministro de Instrucción pública para este efecto"*[74].

[73] El Reglamento de la Federación sufrió modificaciones en la Asamblea de Colegios de Practicantes celebrada en octubre de 1926, y en la Asamblea Nacional de Juntas Directivas de octubre de 1928.

[74] *La Correspondencia de España*. 30/05/1923, página 5.

1.5.8.- La Asamblea de Practicantes de 1926

En 1926 se celebra una nueva Asamblea Nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía. Se celebra en Madrid entre los días 20 y 23 de octubre. En esta asamblea se aprueba un nuevo Reglamento de la Federación Nacional de Practicantes y se reúnen también, todos los presidentes federados, dando una imagen de más cohesión y fortaleza para *"la clase"*.

Los delegados, comité ejecutivo, regiones y delegados, quedan establecidos de la siguiente manera:

Federación Nacional de Practicantes

Presidentes de los Colegios Federados por Regiones[75] *(1926)*

Presidente Honorario. - Excmo. Sr. D. José Sanchis Bergón, Conde de Trenor, 3, Valencia

Presidente. - D. Enrique Marzo Carsi, Casa de Socorro de la Glorieta, Valencia

Comité Ejecutivo. - D. Venencio Sancho Villa, Luchana10 3º Madrid; D. Leonardo Sánchez Pérez, Santa Isabel, 31, 1º Madrid; D. Rafael Fernández Carril, Monteleón, 5, 1º Madrid; D. Ventura Sanz López, Portillo, 7, Madrid.

Delegado regional de Castilla la Nueva y Extremadura. - D. Bernardino Asenjo Núñez, Espíritu Sancho,28 3º, Madrid

Delegado Regional Andalucía occidental y Canarias. - D. Fernando Ceballos Cerezo, Sagasta nº 24 Cádiz

Delegado regional de Vasco-Navarra. - D. Victorino Martín Soto, Calle Chavarri nº 81, 2 Sestao (Vizcaya)

Presidentes de Colegios Federados

1ª Región. - Andalucía occidental y África

Melilla, D. Alfredo Soto, Miguel Zazo 15; Málaga, D. José Reina Agudo, Antonio Fernández García, 4; Jaén, D. José Esteban, Herrerías,7; Granada, D. Luis Molina de Haro, Acera del Castillo, 17; Almería, D. Antonio Herrera García, Alcalde Muñoz, 8.

2ª Región. - Andalucía Occidental y Canarias

Cádiz, D. Vicente Quignón Lubrano, Pl. Constitución,13; Sevilla, D. Antonio Matamoros, Pasaje Marqués Esquibel, 9; Córdoba, D. Antonio del Moral Romero, Velázquez Bosco,25; Huelva, D. José Ramos, Dr. Macai, Clínica; San Fernando (Cádiz), D. Alfonso Serrano, General Pasquín 58-60; Las Palmas (Canarias), D. Guillermo La Clave, Peroto 25.

3ª Región. - Aragón

Zaragoza, D. Manuel Castellón, Estébanez,14 Principal; Huesca, D. José Fresnero, Hospital provincial; Teruel, D. Francisco Martínez, Libros (Teruel).

4ª Región. - Valencia y Murcia

Valencia, D. Enrique Marzo Carsi, Casa de Socorro de la Glorieta; Alicante, D. Arturo Ferrándiz Valléz, Méndez Núñez, 23; Castellón, D. José Pascual Calatayud, Allorza, 14; Albacete, D. Enrique Fernández Martínez, Villena 71, principal; Alcoy, D. Vicente Pascual Blanes, San Mauro, 20; Murcia, D. Esteban Martínez, Vinadel, 17.

5ª Región. - Cataluña y Baleares

Barcelona, D. José Icardo, Fernando, 30; Tarragona, D.

[75] *El Practicante en África* (2):11. Abril de 1926.

José Martí Ribas, Mercerías, 3; Lérida, D. Pablo Sierra Vargas, Casa de Socorro; Gerona, D. Sebastián Orri Hugas, Rambla Libertad,3; Palma de Mallorca, D. Luciano Santamaría, Santa Clara, 33.

6ª Región. - Vasco-Navarra

Vizcaya, D. Adolfo Gómez Plaza, República, 8, tercero, Bilbao; Álava, D. Enrique Blanque, Fueros 17, Vitoria; Guipúzcoa, Francisco Benegas, Peñaflorida, 10, (San Sebastián); Navarra, D. Julián Ochoa, Estella (Navarra).

7ª Región. - Castilla La Mancha y Extremadura

Madrid, D. Venancio Sancho Villa, Reina, 2, Unión Mercantil; Toledo, D. Pablo Segovia, Soledad, 8; Ciudad Real, D. Hilario García Corpa, Plaza Mayor,2; Guadalajara, D. José Fluiters Fierro, Hospital Civil, Pabellones; Cáceres, D. Eloy Boticario Baños, San Pedro,3 principal; Badajoz, D. Valentín Revoto, Parque, 6

8ª Región. - Castilla la Vieja

Burgos, D. Pedro García Esteban, Hospital del Rey, 19; Ávila, D. Frutos López, Plaza de la Constitución 8 segundo; Segovia, D. Feliciano Palomares, Pl. Mayor; Soria, D. Useolo de la Llana, Gallinero (Soria); Logroño, D. Manuel Martínez de Pinillos; Santander, D. Miguel Rodríguez Felices, Sol, 2 segundo.

9ª Región. - León

Valladolid, D. Alejandro Villarejo García, Santander,6 principal; Palencia, D. Manuel Santacruz Galindo, Mayor 107 principal; León, D. Ignacio Martínez Galán, Fachada Hospicio, B; Salamanca, D. Francisco Colorado, Doctor Riesco 49, principal; Zamora, D. Eusebio Fernández, Avda. de la Feria, 4, Puebla de Sanabria (Zamora), D. Leonardo Lobato Carbayo, Asturianos (Zamora); Benavente (Zamora) D. Francisco Guillamón.

10ª Región. - Galicia y Asturias

Ferrol, D. José Castro Meizoso, Galiano, 27; Tuy (Pontevedra), D. Antonio Guimaré, practicante Municipal.

En el resto de las provincias gallegas no hay colegio.

1.5.9.- La Asamblea de Practicantes de 1928

En 1928, tiene lugar la Asamblea Nacional de Practicantes en Medicina y Cirugía[76], la última de forma oficiosa, toda vez que, al año siguiente, se produjo la legalización y regularización de los Colegios Oficiales de Practicantes, mediante Real Orden de 28 de diciembre de 1929, publicada el 29 de ese mismo mes, y a la que, más adelante, se le dará el correspondiente tratamiento.

Quizá lo más relevante de esta asamblea sea el nombra-

[76] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (242):8-27. Noviembre de 1928.

miento de una nueva Junta presidida por Rafael Fernández Carril, siendo vicepresidente don Francisco González Duarte, tesorero don Venancio Sancho Villa y vicesecretario don Florencio Bel Gimeno.

Tras la guerra civil, el organismo que se crea para sustituirla será el Consejo General de Colegios de Practicantes de España, instituido el día 22 de diciembre de 1939, después de haber dado posesión a sus miembros rectores esa misma mañana en su despacho oficial, el Director general de Sanidad, doctor Palanca, tal y como se verá más adelante.

1.5.10.- Galería de Presidentes de la Federación

Se recoge a continuación la relación de presidentes que tuvo la Federación Nacional de Practicantes, durante sus quince años de vida. Sus nombres y duración de sus mandatos fueron los siguientes:

Pascual Tarrero Lascurain

(junio de 1921- enero de 1922)

Enrique Marzo Carsí

(enero de1922-noviembre de 1923)

Fernando Gonzáles Iniesta

(noviembre de 1923- octubre de 1924)

Enrique Marzo Carsí

(octubre de 1924- octubre de 1926)

Leonardo Sánchez Pérez

(octubre de 1926- octubre de 1928)

Rafael Fernández Carril

(octubre de1928-mayo de 1930)

Balbino Díaz Morcillo

(junio de 1930-junio 1932)

Antonio Sánchez García del Real

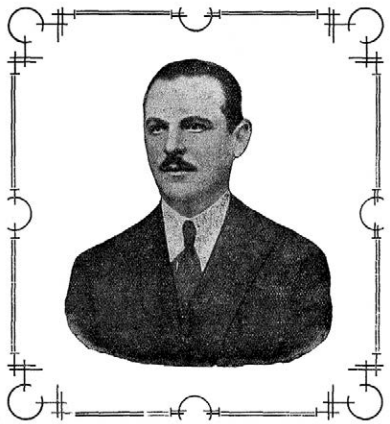
(julio 1932-julio de 1936)

La Federación Nacional ha sido una entidad fundamental para la continuidad de los colegios. Aunque conoció bastantes altibajos en su trayectoria, consiguió para la clase numerosos logros profesionales. Entre los más significativos cabe destacar: la creación del Cuerpo de Practicantes Militares, la del Diploma de Practicante Psiquiátrico, la ampliación de carrera, la clasificación de titulares[77], el Reglamento del Cuerpo de Practicantes de Asistencia Publica Domiciliaria (APD), los Comités Paritarios[78], el carnet de identidad del

[77] Real Orden, de 11 de diciembre de 1928, disponiendo que en cada partido médico exista una plaza de practicante y otra de matrona o partera, para el servicio de la Beneficencia municipal. *Gaceta de Madrid* 12/12/1928.

[78] Real Decreto-Ley, de 26 de noviembre de 1926, creando la Organización paritaria. Los Comités Paritarios tenían como misión fijar la jornada laboral, salarios, despidos, etc. *Gaceta de Madrid* 27/11/1926.

practicante[79], el ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad[80], el Montepío Nacional, y la colegiación oficial obligatoria. Una institución que con su insistencia y buen hacer hizo posible el radical cambio que se produjo "del antes al después" en la disposición que los poderes Públicos mostraron ante las redundantes peticiones de evolución y progreso profesional de los practicantes.



Dr. Palanca y Martínez-Fortún

De todos estos logros profesionales, dedicaremos, al de la colegiación obligatoria el próximo capítulo, dada la gran trascendencia que ha tenido en el devenir organizativo y estructural de la profesión, pero no si antes señalar que ese mismo año, el Dr. D. José Palanca fue nombrado presidente Honorario de la Federación Nacional de Practicantes, tal y como se había acordado por unanimidad en la última asamblea celebrada[81].

1.6.- Matronas

En todas las épocas y culturas han existido personas, mayoritariamente del género femenino, que han ayudado a las mujeres a parir, mitigando su dolor, asistiendo el parto y ocupándose del recién nacido. Primero con solo conocimientos empíricos, mujeres autodidácticas sin ningún tipo de preparación que adquirían y trasmitían su saber por tradición familiar, es decir, de manera oral de madres a hijas, a nietas o a parientes próximos, o bien basaban su aprendizaje en la experiencia práctica adquirida junto a otra matrona más experimentada. Unas enseñanzas que con el tiempo se fueron desarrollando y regulando, a la vez que iban apareciendo libros en donde adquirir mayores conocimientos y normativas que codificaban su actividad profesional.

En el siglo XV ya existen en España referencias legales sobre la formación y práctica del oficio de matrona o partera. Las Cortes de Zamora en 1434 y las Ordenanzas de Madrigal de 1448 dan cartas de aprobación a parteras para que pudieran ejercer libremente el oficio[82]. Posteriormente, es el tribunal del Protomedicato quien adquiere la potestad de examinar a las parteras y de esta forma llevar a cabo el registro, regulación y control profesional de las mismas.

En 1541 aparece en España el primer tratado en lengua castellana dirigido a la formación de las matronas. Esta escrito por el medico mallorquín Damià Carbó, y se titula *"Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de preñadas y paridas de los niños"*. Aporta conocimientos básí-

[79] Real Orden de 14 de marzo de 1930. *Gaceta de Madrid* 18/03/1930.

[80] Real Orden de 16 de julio de 1930. *Gaceta de Madrid* 18/07/1930.

[81] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (248): 3-4. Mayo de 1929.

[82] García y García, 1999.

cos, tareas y funciones de la matrona y cuidados a dispensar a la mujer y al recién nacido.

Mediante la Real Cédula de 1804, promulgada por Carlos IV, se regulaba, por primera vez, la duración de sus estudios, dos meses al año (mayo y junio), durante dos cursos, así como las materias a enseñar, siendo en los colegios de cirugía donde debían llevar a cabo dicha instrucción, realizando, durante esos dos cursos, las prácticas correspondientes[83].

En la Ley de Instrucción Pública dictada en 1857, la conocida Ley Moyano, se indica que un Reglamento determinará las condiciones que serán necesarias para obtener el título de matrona o partera. Esta regulación tiene lugar mediante la Real Orden de 21 de noviembre de 1861 y el Real Decreto de 16 de noviembre de 1888.

Es, por tanto, a partir del siglo XIX cuando se instauran las bases de una formación reglada para este colectivo, a la vez que comienzan a darse las circunstancias para el inicio de su incipiente movimiento corporativo, influyendo en el mismo el hecho de ser un colectivo *"con características societarias bastante diferentes respecto de las del colectivo de practicantes, ya que es una clase tremendamente desunida e individualista. Unas profesionales con unas precarias condiciones laborales, pues estaban excluidas de la beneficencia municipal en favor de los médicos. Y a pesar de toda esta problemática, incluido el tremendo intrusismo que padecían, no tenían conciencia de lo necesario que era el asociacionismo, siendo, curiosamente, desde otros sectores donde se abogaba por la unión de esta clase"*[84].

No obstante, hay que tener en cuenta que a pesar de tener reguladas sus enseñanzas, el colectivo de matronas no crece al mismo ritmo que el de los practicantes. Son muy pocas las que consiguen titularse cada año[85]. Las cuestiones de género y rol, entre otras, en una sociedad con características nada propicias para el desarrollo profesional de la mujer, influyen de manera decisiva en esta circunstancia, teniendo como consecuencia un tardío, aislado y débil movimiento corporativista en este colectivo.

Las organizaciones asociativas de matronas irán apareciendo con posterioridad a la de los practicantes y predecesores (cirujanos y sangradores), pero mucho antes que las de enfermeras.

El incremento del número de matronas autorizadas oficialmente para ejercer la profesión, en el último tercio del siglo XIX, se pudo ver favorecido por varias iniciativas docentes. Por un lado, la puesta en marcha del Instituto Rubio, por el doctor Federico Rubio Gali, que además de formar enfermeras, propició la creación de escuelas de matronas en varias capitales de España[86].

Por otro lado, y anterior a la iniciativa del Dr. Gali, se ponen en funcionamiento dos escuelas de matronas, en Madrid. Una, la más temprana, fue la de Francisca Iracheta, matrona con el título de la Universidad Central, creada entre 1868 y 1870, y que se anunciaba como *"Escuela especial de obstetricia para señoras o Enseñanza de Matronas"*. La se-

---

[83] *"Real Cedula en que se aprueba y manda 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"*. Madrid, 1804.

[84] Ávila, 2011.

[85] También el hecho de poder estudiar sólo en ciertas provincias españolas, nueve en total a partir del plan médico de 1843, debió influir en el número de tituladas. Entre 1853 y 1860, se expedían en España una media de 20 títulos anuales de Matronas. En este periodo fueron un total de 170 títulos. Ávila, 2011.

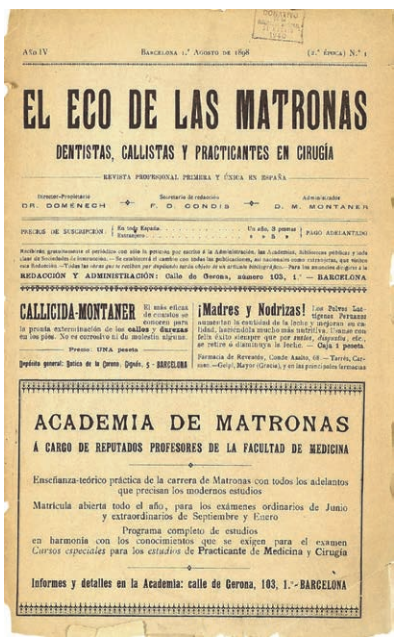
[86] *Surgere*. Órgano oficial de la sección matronas del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios (145):18. Marzo de 1971.

gunda, la fundada en 1875, por la matrona Pilar Jáuregui de Lasbennes, en colaboración con el médico Ángel Pulido. La escuela estaba vinculada al Museo Antropológico, institución científica de corte liberal (Ortiz, 1999).

En cuanto a las publicaciones corporativas, tampoco las revistas profesionales dedicadas a matronas, dieron un gran impulso a su movimiento asociacionista en sus inicios, a diferencia de lo ocurrido con las publicaciones para los practicantes.

1.6.1.- El Eco de las Matronas

A finales del siglo XIX las matronas disponían de un medio de comunicación profesional que inició su andadura el 1 de enero de 1893 y que perduró en el tiempo hasta 1895, *"El Eco de las Matronas"*, sin embargo, no se dispone de ningún ejemplar de la citada revista, por lo que no es posible conocer su contenido.



Año IV — Barcelona 1.º Agosto de 1898 — (2.ª época) N.º 1

EL ECO DE LAS MATRONAS

DENTISTAS, CALLISTAS Y PRACTICANTES EN CIRUGÍA

REVISTA PROFESIONAL PRIMERA Y ÚNICA EN ESPAÑA

Director-Propietario DR. DOMENECH — Secretario de redacción F. D. CONDIS — Administrador D. M. MONTANER

PRECIOS DE SUSCRICION: En toda España ..... Un año, 3 pesetas — PAGO ADELANTADO

REDACCION Y ADMINISTRACION: Calle de Gerona, número 103, 1.º — BARCELONA

CALLICIDA-MONTANER El más eficaz de cuantos se conocen para la pronta exterminación de los callos y durezas en los pies. No es corrosivo ni da molestia alguna. Precio: UNA peseta. Depósito general: Botica de la Gerona, Capdet, 5 - BARCELONA

¡Madres y Nodrizas! Los Polvos Lactíferos Peruanos aumentan la cantidad de la leche y mejoran su calidad, haciéndola mucho más nutritiva. Obtienen con ella éxito siempre que por ...

ACADEMIA DE MATRONAS

Á CARGO DE REPUTADOS PROFESORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Enseñanza-teórico práctica de la carrera de Matronas con todos los adelantos que precisan los modernos estudios

Matrícula abierta todo el año, para los exámenes ordinarios de Junio y extraordinarios de Septiembre y Enero

Programa completo de estudios en harmonía con los conocimientos que se exigen para el examen. Cursos especiales para los estudios de Practicante de Medicina y Cirugía

Informes y detalles en la Academia: calle de Gerona, 103, 1.º-BARCELONA

Vuelve a publicarse el 1 de agosto de 1898, y en lo que podríamos denominar como editorial del primer número, especifica que su ánimo es continuista y en esta segunda etapa, hacen permanente referencias a la organización del gremio de las matronas. Otra de las novedades no menores de este periodo, es que deciden *"hacer extensivo el objeto de nuestra publicación a las demás carreras auxiliares del Médico"*, razón por la que la denominación de la revista pasa a ser *"EL ECO DE LAS MATRONAS, dentistas, callistas y practicantes en cirugía"*, con esta tipografía, mayúsculas y negrita para la denominación matrona y el resto de las profesiones en minúsculas.

Esta publicación pone de manifiesto la existencia de distintos tipos de agrupación matronal en España, aunque, a decir verdad, con distintas denominaciones e incluso con diferencias conceptuales y personales importantes entre ellas y sus miembros.

Las referencias a su organización son las siguientes:

> *a).- "Es por esto y nos parece natural, que la mayoría de las Matronas agremiadas verían con gusto que por el Ministerio de Hacienda se crearan patentes como las que se ha hecho para los médicos…."* [87]
>
> *b).- "En el número correspondiente al 1° de septiembre último, página 22, dijimos ya lo suficiente para animar al "Gremio de Matronas de Barcelona" a salir de su marasmo y hacer algo en beneficio propio y de la clase pero……..")*[88]
>
> *c).- "Fuera, pues, la apatía - ¿qué hacen esos sindicatos gremiales? – que sacudan la pereza y procuren ser útiles a sus consocios de gremio"* [89]
>
> *d).- "La colegiación sería otro de los medios que, dando organización colectiva a la clase, le da-*

[87] *El Eco de las Matronas, dentistas, callistas y practicantes en cirugía* (2):22. Septiembre de 1898.

[88] *Ibídem* (4):42. Noviembre de 1898.

[89] *Ibídem* (4):43. Noviembre de 1898.

ría la fuerza apetecible para satisfacer sus legítimas aspiraciones…" [90]

e). - "Bien por la Sra. Manganell, así ha logrado quedarse de clasificadora en la nueva Junta, de lo contrario……", "Pero ahora nos acordamos que no llegan a cien el número de agremiadas…." [91]

f).- "La Junta gremial pasada, haciéndose suyas las ideas por nosotros vertidas sobre la conveniencia de las patentes….." [92]

1.6.2.- "La Mujer y la Higiene" y "La Cirugía Menor"

En los comienzos del siglo XX, en el año 1905, ven la luz dos publicaciones que van a dar cobertura y apoyo a la problemática del colectivo de matronas, en mayor o menor medida. Se trata de *La Mujer y la Higiene,* dirigida por Rosa Viñals Lladós, y *La Cirugía Menor,* cuyo director era Carlos Chíes. La primera se edita en Barcelona, apareciendo su primer número en noviembre de 1905 con un doble objetivo: Por un lado, divulgar la medicina y la higiene entre las mujeres, siendo por tanto una publicación pensada no para especialistas, sino para el público en general. En segundo lugar, pensada para dignificar el papel de las comadronas como una profesión respetable en tanto que cumplidoras de una función en la sociedad[93].

AÑO I — Barcelona 16 Diciembre de 1905 — Núm. 1

La Mujer y la Higiene

REVISTA QUINCENAL dedicada á las madres de familia, comadronas, cirujanas, enfermeras, etc., y en general á la mujer en su relación con la medicina y la Higiene.

DIRECTORA: Rosa Viñals, Cirujana, Comadrona de la Beneficencia Municipal.

COLABORADORES:

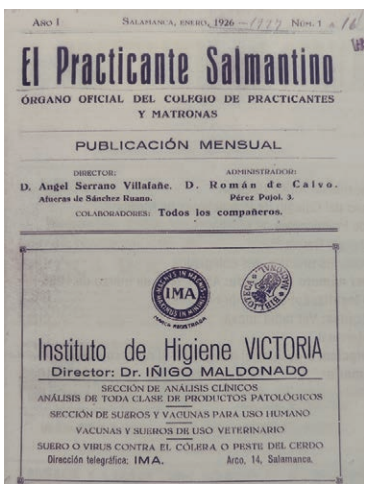
PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN: Un año. . . 5 ptas. ✦ Semestre. . . 3 ptas.

Dirección y Administración - Alvarez, 4, 1.º

Esta revista quiso convertirse en el órgano de difusión de la Sociedad de Comadronas de Barcelona, cuyo reglamento se hizo público a las matronas barcelonesas en marzo 1906[94].

Por su parte, la revista *La Cirugía Menor,* una publicación para el colectivo de practicantes, cedió sus páginas a las matronas para que pudieran lanzar sus reivindicaciones y exponer la situación problemática por la que atravesaban y la necesidad de mejorar. Al mismo tiempo, se las animaba a constituir colegios.

Además, en los principios corporativos del colectivo dado que el número de matronas en ciertas provincias era muy reducido como para formar un colegio propio, se veían en la necesidad de aceptar la ayuda que les ofrecían los practicantes e inscribirse en sus colegios para tener cierto respaldo en sus reivindicaciones profesionales y sociales, llegándose incluso a formar colegios con ellos. Como ejemplo baste señalar que la revista *El Practicante Salmantino* inicia su publicación en enero de 1926 con el subtítulo de *"Órgano Oficial del Colegio de Practicantes y Matronas"*.


AÑO I — SALAMANCA, ENERO, 1926 — NÚM. 1

El Practicante Salmantino

ÓRGANO OFICIAL DEL COLEGIO DE PRACTICANTES Y MATRONAS

PUBLICACIÓN MENSUAL

DIRECTOR: D. Angel Serrano Villafañe. Alfaeras de Sánchez Ruano.

ADMINISTRADOR: D. Román de Calvo. Pérez Pujol, 3.

COLABORADORES: Todos los compañeros.

IMA

Instituto de Higiene VICTORIA

Director: Dr. IÑIGO MALDONADO

SECCIÓN DE ANÁLISIS CLÍNICOS

ANÁLISIS DE TODA CLASE DE PRODUCTOS PATOLÓGICOS

SECCIÓN DE SUEROS Y VACUNAS PARA USO HUMANO

VACUNAS Y SUEROS DE USO VETERINARIO

SUERO O VIRUS CONTRA EL CÓLERA O PESTE DEL CERDO

Dirección telegráfica: IMA. Arco, 14, Salamanca.

---

[90] *Ibídem* (8):96. Marzo de 1899.

[91] *Ibídem* (10):134-135. Mayo de 1899.

[92] *Ibídem* (11):147. Junio de 1899.

[93] Disponible en: http://www.matriz.net/mys/mys-06/linaje/lin_06_01.html.

[94] *La Mujer y la Higiene* (9): 44-46. Marzo de 1906.

1.6.3.- Colegio de Profesoras Titulares de Partos de Madrid

Una de las autoras más prolijas en lo referente a la historia de las organizaciones matronales, Mª Dolores Ruiz-Berdún, ha documentado la constitución del Colegio de Profesoras Titulares de Partos de Madrid. Además de su junta directiva, estructura y cargos en el mismo, refiere que el 12 de julio de 1895 se registraron ante las autoridades gubernamentales como una asociación de tipo *"cooperativo"*, adjuntando copias de sus estatutos y del reglamento del colegio. Sin embargo, esta pionera iniciativa colegial tuvo una existencia efímera, tan solo estuvo activa entre 1895 y 1896. Vio la luz en junio de 1895, siendo su presidenta Dorotea Porqueras, y nació con la vocación de defender los intereses de estas profesionales (Ruiz-Berdún, 2011).

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

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 Iribarren, doña Dolores Casal y doña Rosa Malingre.

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.

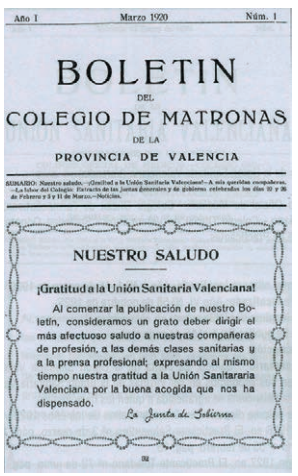
La Correspondencia de España, 31/01/1896, pág. 2.

1.6.4.- Colegios de Matronas de Valencia (1920) y de Madrid (1922)

Es en el siglo XX, cuando se va a impulsar el movimiento corporativo de las matronas[95]. Dos referencias relevantes sobre la organización de las matronas las encontramos en la constitución de los Colegios de Matronas de Valencia (1920) y el de Madrid (1922).

El de Valencia se constituyó el 22 de febrero de 1920 en la sede de la Unión Sanitaria Valenciana, siendo nombrada presidenta doña Filomena Guilló Barón. Aprobaron también su reglamento de funcionamiento y editaron al mes siguiente de constituirse, el Boletín del Colegio de Matronas de la

Filomena Guilló Barón



Año I — Marzo 1920 — Núm. 1

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 2 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 Sanitararia Valenciana por la buena acogida que nos ha dispensado.

La Junta de Gobierno.

Reglamento del Colegio de Matronas de Valencia. 1920

[95] Existen referencias de que en 1906 las matronas de Sevilla estaban agrupadas en torno a una Sociedad de Matronas, que en 1922 se constituyó en Colegio. (*Federación Sanitaria Valenciana* (3):23. Enero de 1925). También en 1906 funcionaba en Barcelona una Asociación de Matronas (*La Cirugía Menor* (47):272-273. Madrid, 6 de diciembre de 1906).

provincia de Valencia. El Colegio de Matronas de Valencia, además de estar en la Historia de la profesión por ser el primero que se creó en España, lo será también por su meritísima impulsión para consolidar y hacer progresar la unidad nacional del colectivo.

Colegio
de
Matronas de Madrid
y su
Provincia
REGLAMENTO
Aprobado por el Excmo. Señor
Gobernador Civil de Madrid
en 10 de Diciembre de 1922.
ÁRQUES
Santa Brígida, 25.
MADRID
1923

Del Colegio de Madrid disponemos de su *"Reglamento aprobado por el Excmo. Señor Gobernador Civil de Madrid"* (10 de diciembre de 1922), por el que ha de regirse el Colegio de Matronas de Madrid y su Provincia.

Se trata de un reglamento de 8 capítulos y 74 artículos, presentado ante el gobernador civil por las colegiadas fundadoras Dña. Petronila Lahoz y Dña. Concepción Marín el 5 de diciembre de 1922, aprobado el 10 de ese mismo mes.

En su artículo 2.4 establece lo siguiente: *"Manteniendo estrechas y constantes relaciones con los Colegios y Entidades análogas de toda España, así como con los organismos de las demás Clases Sanitarias, promoviendo su acción combinada, dentro siembre de las leyes…."*[96].

1.6.5.- Federación Nacional de Matronas (1928)

Las matronas fueron, poco a poco, constituyendo sus colegios profesionales por toda la geografía española en pro de la defensa de sus intereses profesionales. Sin embargo, al igual que sucediera en el colectivo de practicantes, los comienzos del movimiento corporativo de las matronas, estuvieron marcados por desavenencias, motivando que, para luchar y revindicar soluciones a sus problemas, una entidad nacional única y representativa que consiguiera aglutinar a los colegios que se iban creando. No fue tarea fácil ni estuvo exenta de dificultades como se expone a continuación.

En diciembre de 1906, a iniciativa de una matrona catalana se reunieron, el 26 de abril de 1906, unas cincuenta matronas a fin de constituir la *"Sociedad de Comadronas de España"*[97].

Tras la justificación de la reunión y lectura de un borrador de estatutos, se procedió al nombramiento de la junta directiva, cuya presidencia fue ocupada por la Sra. Viñals, quien nombró al resto de componentes:

- Secretaria: Dolores Calvet
- Tesorera: Amparo Gallifa
- Contadora: María Bori
- Vocales: Eulalia Bardají; Mercedes Comellas y la Sra. Pont

Una pionera iniciativa asociativa con pretensiones de representación nacional, que, sin embargo, no tuvo una existencia muy larga y que desde sus inicios contó con el rechazo de matronas de otras provincias, sobre todo de las madrileñas[98].

---

[96] Reglamento del Colegio de Matronas de Madrid y su Provincia. Disponible en la Biblioteca Regional de la Comunidad de Madrid "Joaquín Leguina" Caja. 489/17.

[97] *La Cirugía Menor* (48): 282-285. Madrid, 20 de diciembre de 1906.

[98] Los diferentes números de *La Cirugía Menor* correspondientes al segundo semestre de 1906 recogen el rechazo que generó la iniciativa de Rosa Viñals Lladós.

A los pocos meses de su comienzo surgieron discrepancias y problemas entre los miembros de esta Junta directiva, provocando dimisiones lo que obligo a convocar una asamblea de socias donde se decidió cambiar el nombre por el de Asociación de Comadronas de Cataluña[99].

El 7 de octubre de 1922, a iniciativa de la presidenta del Colegio de Matronas de Valencia, se logra crear la Federación Nacional de los Colegios de Matronas. La constitución tuvo lugar en el transcurso de una asamblea celebrada en Barcelona a la que asistieron los Colegios de Valencia, representado por Filomena Guilló; Zaragoza por Concha Belda, Almería por Aurora Nájera, Barcelona por Teresa Majordom y Cartagena por Dolores March.

En 1927 comenzó a funcionar en Barcelona la Unión Matronal Española, constituida, según consta en su Reglamento, por el Colegio Matronal de Cataluña, tanto 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 en torno al Colegio de Matronas de Madrid (Unión Matronal de Madrid); el otro, vinculado a una Asociación de Matronas disidentes del primero, la cual tenía en la revista *"La Matrona"* su órgano de difusión.

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

A tal extremo de desunión se había llegado, que el presidente del Colegio de Practicantes de Valencia, Vicente Juan Mares, protector del colegio matronal valenciano, se ve obligado a publicar en la revista Federación Sanitaria Valenciana, la siguiente admonición:

> *"Mientras no haya unidad de criterio, de acción y lo principal una sola Federación, las matronas irán recibiendo nuevas humillaciones y perderán poco a poco la consideración científica y social que venían ocupando. Craso error las luchas fratricidas que vienen sosteniendo. Vano intento de batallar por la obtención de la supremacía federativa.*
>
> *Déjense de lado las envidias, insidias, fantasmadas y tonterías de orgullo mal entendido y uniéndose bajo una sola Federación nacional, resuélvase para siempre el pavoroso problema de la unión, base fundamental de la consecuencia de beneficios, y que el respeto a la clase vuelva por sus fueros"*[100].

Tal vez por ello, o porque en toda crisis se llega a un punto crítico, en el que la realidad aboca por sí misma a que se imponga el sentido común, se convoca una asamblea de colegios matronales a celebrar en Zaragoza del 1 al 5 de octubre de 1928, en la que, no sin copiosas e intensas discusiones, se alcanzó el objetivo de la unidad matronal.

En esta cita matronal, organizada por la Federación de Colegios Matronales de España y contando con la inestimable colaboración del Colegio de Matronas de Zaragoza bajo la presidencia de Petronila Gil, se dieron las circunstancias para que surgiera un proyecto corporativo común para el colectivo. Se aunaron 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,

[99] *La Cirugía Menor* (50): 17-18. Madrid, 20 de enero de 1907.

[100] *Federación Sanitaria Valenciana* (47): 8. Septiembre de 1928.

presidida por Dolores Morillas, miembro del Colegio de Sevilla, se podía dar por conseguida la unión de todas las matronas[101].

Año II — Madrid, Enero de 1928 — Núm. 13

LA MATRONA

REVISTA TÉCNICA Y PROFESIONAL ILUSTRADA

Dedicada a las Matronas y demás clases sanitarias de la PENINSULA IBÉRICA Y AMÉRICA LATINA

Organo de la «Federación Matronal Española» y de la «Unión Matronal de Castilla la Nueva»

Suscripción, un año 5,00 ptas. — Número suelto ..... 0,50 "

Dirección y Administración: Eufemia Llorente, Granada, 2.-Madrid

Tirada 5.000 ejemplares

¡Atención MATRONAS!

Suscribirse a "La Matrona" es contribuir a laborar por el bien de la clase matronal

UN AÑO CINCO PESETAS

Sólo CINCO pesetas

(En giro postal o sellos de Correo)

Sólo a las señoras suscritoras aseguramos el envío puntual de "La Matrona"

DIRIGIRSE A

Doña Eufemia Llorente.-Directora

Secretaría de la «Federación Matronal Española»

CALLE DE GRANADA, 2, PRAL.-MADRID

De su existencia se deja constancia en la portada de la revista La Matrona cuando se señala que es una "Revista Técnica y Profesional Ilustrada. Dedicada a la Matrona y demás clases sanitarias de la Península Ibérica y América Latina. Órgano de La Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla la Nueva".

1.6.6.- I Congreso Nacional de Matronas de España (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[102]. Un congreso que captó el interés del colectivo matronal dado el elevado número de ellas que asistieron, unas 500 asistentes, circunstancia esta poco común comparada con las asambleas de otros profesionales.

El acto de apertura estuvo presidido por la duquesa de Vistahermosa, que inauguró el congreso en representación de la Reina Dª Victoria Eugenia, encontrándose entre los asistentes a dicho acto la presidenta de la Federación de

Sesión inaugural del I Congreso Nacional de Matronas en mayo de 1929[103].

Colegios de Matronas de España, doña Dolores Morillas; y la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, doña Concepción Marín. La conferencia inaugural corrió a cargo del Dr. José Blanc Fortacín, presidente honorario de la Unión de Matronas de Madrid.

Entre las ponencias presentadas, la defendida por 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

[101] Dolores Morillas había sustituido en la presidencia de la Federación a la también sevillana Dolores Santos de la Carrera, por fallecimiento de esta. Ocupaba la presidencia de forma interina y fue elegida para un periodo de dos años. Desde 1926, la presidencia de la Federación había sido de esta provincia andaluza. *El Defensor de la Matrona* (13): 11. Barcelona, 31 de octubre de 1928.

[102] Álvarez, 2011.

[103] *La Unión Ilustrada*, 2 de junio de 1929, pág. 21.

se aprobó presentar 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.

En la sesión de clausura del congreso se dio lectura a las siguientes conclusiones: 1. Colegiación Obligatoria. 2. Derogación del artículo octavo del real Decreto del 30 de agosto de 1928[104]. 3. Hojas de inscripción del recién nacido. 4. Definición de las carreras de matronas, practicante y enfermera, desligadas unas de otras. 5. Que no prescinda nunca el médico de la cooperación de la matrona en el parto. 6. Derecho a formular lo imprescindible para el parto en caso de urgencia. 7. Que se haga cumplir la R.O. del 11 de diciembre de 1928 sobre creación de plazas de matronas para la Beneficencia municipal[105].

Tras la sesión de clausura del congreso, las congresistas tuvieron otra sesión en la que la presidenta de la federación, Dolores Morillas, presentó su dimisión por motivos de salud[106].

Al objeto de nombrar nueva presidenta, se reunieron las presidentas de los colegios de matronas eligiendo para dicho cargo a Concepción Marín, por entonces presidenta de la Unión de Matronas de Madrid y su provincia[107].

1.6.7.- I Congreso Internacional de Matronas (1929)

En el mismo año 1929, aprovechando la celebración de la Exposición Internacional de Barcelona, las matronas españolas tienen una nueva cita profesional. La Ciudad Condal acoge la celebración del primer Congreso Internacional de Matronas, del 20 al 24 de septiembre. Su organización corrió a cargo del Colegio de Matronas de Cataluña, y al mismo asistieron numerosas matronas españolas y de otros países europeos, como Francia y Alemania. Entre las asistentes, la presidenta de la Federación Española de Colegios de Matronas, Concepción Marín.

Las conclusiones más importantes a las que llegaron, hacían referencia a la forma de cumplimentar las hojas del registro civil, al pago de las retribuciones a las matronas por parte de los ayuntamientos, la lucha contra el intrusismo y la colegiación oficial obligatoria. También fue aprobada por unanimidad la necesidad de incluir la asignatura de conocimientos de la infancia en la carrera de matrona, y la autorización a la matrona para recetar en caso de urgencia[108].

---

[104] Se refiere al Real decreto dictando reglas sobre el establecimiento de Escuelas de Matronas, aprobado el 28 de agosto de 1928 y publicado en *la Gazeta* del dia 31. En su artículo 8º señala que los estudios de matronas, sin validez oficial ni obtención de título profesional, también podían ser cursados por personas que solo deseasen la asistencia caritativa a las parturientas que fuesen menesterosas o de su propia familia.

[105] *La Matrona Hispalense* (3):18-20. Junio de 1929.

[106] *ABC*, 21/05/1929, página 29.

[107] *Ibidem*, 26/05/1929, página 36.

[108] Álvarez, 2011.

1.7.- Enfermeras

Las enfermeras son el colectivo de los auxiliares sanitarios que más tardíamente manifiestan su interés 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.

Tradicionalmente en España, el cuidado y la atención de los enfermos en hospitales lo realizaban mujeres pertenecientes a órdenes religiosas cuya capacitación profesional estaba inspirada en el amor al prójimo y en el ideal cristiano del evangelio. Así, por ejemplo, órdenes como las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl o las Siervas de María Ministras de los Enfermos, tuvieron bajo su responsabilidad gestionar y organizar la asistencia de enfermería en la mayoría de los hospitales españoles.

La primera escuela de enfermeras laicas que se puso en marcha en nuestro país fue la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría. En 1896 se constituye en Madrid por iniciativa del Dr. Federico Rubio y Gali.

Durante el tiempo que se mantiene esta peculiaridad no se dan las circunstancias para que surjan iniciativas de asociaciones o uniones corporativas. Las enfermeras seglares son únicas y, por lo tanto, sin colegas con los que compartir aspiraciones o problemas profesionales y para las religiosas estas cuestiones son totalmente impropias pues ellas están sujetas a sus reglas por votos y entre ellos el de obediencia a sus superioras.

Por iniciativa de la Reina Madre Dña. Mª Cristina, en 1913, se pone en marcha en Madrid el Hospital de San José y Santa Adela, donde los pacientes son atendidos por damas y señoritas procedentes de la alta sociedad madrileña, que pronto serán conocidas como enfermeras de ese hospital, siendo el germen que dio lugar a la que podemos considerar la primera asociación de enfermeras españolas con fines profesionales, la *"Asociación de Enfermeras María Cristina"*, constituida por las enfermeras del citado hospital y por las enfermeras que habían terminado sus estudios en la Escuela del Dr. Rubio.

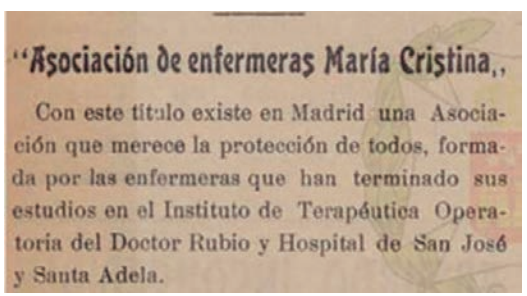
1.7.1.- Asociación de Enfermeras María Cristina (1914)

En noviembre de 1914, el órgano oficial de difusión de los practicantes[109], 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*

[109] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (76): 2. Noviembre de 1914.

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. […] Esta nueva carrera, un medio decoroso de vida para la mujer española, que puede tener ocasión de tener un porvenir de trabajo independiente.*
>
> *Un Montepío, formado con las cuotas de las asociadas, de las que abona la mitad el Instituto, les asegura una pensión después de cierto número de años de trabajo, o si por algún accidente se inutilizara para él.*
>
> *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".*



"Asociación de enfermeras María Cristina,,

Con este título existe en Madrid una Asociación que merece la protección de todos, formada por las enfermeras que han terminado sus estudios en el Instituto de Terapéutica Operatoria del Doctor Rubio y Hospital de San José y Santa Adela.

1.7.2.- Se crea el título de Enfermera (1915)

El 21 de mayo de 1915, a instancias de la Congregación de las Siervas de María, Ministras de los Enfermos, se publica en la Gaceta la Real Orden de 5 mayo, del Ministerio de Instrucción y Bellas Artes, bajo la titularidad de Saturnino Esteban Miguel y Collantes, aprobando el Programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras a las que lo soliciten, pertenecientes o no a Comunidades religiosas.

Esta Real Orden de 5 de mayo de 1915, va a autorizar que se formen y ejerzan las futuras enfermeras, en condiciones equivalentes a lo legislado para practicantes y matronas. El programa formativo constaba de setenta lecciones y la prueba de suficiencia era anual debiéndose realizar en la Facultad de Medicina de Madrid.

Se creaba de manera oficial la profesión de enfermera y se abría la puerta a la diversidad en cuanto a centros de formación. Así pues, en 1917, se funda en Barcelona la Escuela de Santa Madrona, el mismo año que en Madrid comienza la formación de enfermeras en la Cruz Roja[110]. En 1919 comenzará en la Ciudad Condal, la escuela de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya, que en 1923 será clausurada y volverá ha abrirse en 1933 con la denominación de Escuela de Enfermeras de la Generalitat.

En el año 1929, se funda en Santander la Escuela de Enfermeras de la casa de Salud Valdecilla.

S.A.R. la infanta Dª. Luisa, en representación de S.M. la Reina, en el acto de imponer los brazaletes a las distingui-

[110] Real decreto aprobando las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras de la Asociación de la Cruz Roja Española, y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras. *Gaceta de Madrid* 01/03/1917.

Escuela de enfermería de las Siervas de María, Ministras de los Enfermos

das damas enfermeras aprobadas en los últimos exámenes. La solemne ceremonia se efectuó en el gran anfiteatro de la Facultad de Medicina de Madrid. En la foto de arriba, grupo de damas enfermeras de la Cruz Roja a quienes les fueron impuestos los brazaletes por la Infanta (Mundo gráfico, 28/04/1920, pág. 18).

Importantes centros formativos todos ellos, de un colectivo que fue creciendo en número y ganando presencia en los centros sanitarios, viéndose favorecido por la creación de la Escuela Nacional de Puericultura (1923) y la Escuela Nacional de Sanidad (1924).

En 1927, se dicta la Real Orden de 24 de febrero mediante la cual se establece que el título de enfermera tenga carácter general tanto para hospitales civiles, militares y de la Cruz Roja, como para clínicas y dispensarios, medida que obligaba a la unificación de las enseñanzas.

Con la instauración de la II República Española, en abril de 1931, desapareció el centralismo examinador que existía

Grupo de damas enfermeras de la Cruz Roja a quienes les fueron impuestos los brazaletes por la Infanta. (Mundo gráfico, 28/04/1920, pág. 18)

en España[111], lo que propicio un importante crecimiento en el número de enfermeras tituladas, y el empoderamiento de la mujer en este nuevo régimen traerá como consecuencia una masiva incorporación de estas a los estudios de enfermera, pues es una profesión de moda.

No obstante, tuvieron que pasar casi dos décadas, desde que se oficializara su título en 1915, sin que se tenga constancia de datos fehacientes de algún tipo de iniciativa para la creación de colegios o instituciones semejantes para la defensa de sus intereses profesionales.

En agosto de 1933, aparece en la prensa madrileña un artículo, solicitando, por primera vez en la historia de la pro-

[111] La Orden de 10 de septiembre de 1931 estableció que los ejercicios para obtener el certificado de enfermera se pudieran llevar a cabo en todas las Facultades de Medicina de la II República, siguiendo las normas establecidas en la Real Orden de 7 de mayo de 1915 y exigiendo el programa de estudios publicado en *la Gaceta* del día 21 de dicho mes. El hecho de que durante dieciséis años sólo se pudieran verificar estos exámenes en la Facultad de Medicina de la Universidad Central (Madrid), se puede interpretar como un importante hándicap al movimiento asociativo de este colectivo.

fesión, la creación de un colegio de enfermeras, al igual que el de los médicos y de los practicantes.

Quien lanza y firma esta proclama *"A las enfermeras españolas"*, Amelia Escámez, *"enfermera por concurso del Hospital Nacional"*, manifiesta que se ha creado una comisión encargada de la fundación de dicho colegio, a la que deberán dirigirse las enfermeras tituladas que estén dispuestas a crear el colegio y a abonar una cuota para los primeros gastos[112].

Unos días después, con idéntico titular y la misma firma, aparece un suelto, también en *"La Libertad"*[113], en el que se informa del éxito de la convocatoria y las muchas adhesiones conseguidas.

Pero, lamentablemente, no hemos hallado ninguna otra información a tal propósito. Por el momento, y hasta que existan aportaciones en contrario, hemos de concluir que el tal colegio de enfermeras es muy probable que nunca llegara a existir.

Los inicios del movimiento asociativo en el colectivo de enfermeras en nuestro país tienen lugar en el primer tercio del siglo XX, y nos sitúa en el ámbito de la salud pública. Con la creación de la Escuela Nacional de Puericultura y la Escuela Nacional de Sanidad, instituciones que propiciaron la creación del cuerpo de enfermeras visitadoras, las cuales desarrollaban su actividad en los diferentes campos de la medicina preventiva. A instancias de Mercedes Milá Nolla, constituyeron en 1934 la *"Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias"*. Una iniciativa que contó desde sus inicios con el apoyo de las autoridades sanitarias, pero que sin embargo tuvo una vida muy corta, desde 1934 hasta 1936[114].

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 94. Tras la votación, salió la primera Junta Directiva la cual estaba presidida por Mercedes Milá Nolla.

Los estatutos son un texto articulado en VI capítulos y 33 artículos, siendo en el primero de ellos donde se señala:

> *Con el título de "Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias", se constituye en Madrid una Sociedad, cuyo domicilio provisional será la Escuela Nacional de Sanidad, calle de Recoletos n° 19 (Se entiende por Visitadoras Sanitarias aquellas enfermeras cuyas actividades se desarrollan en el campo de la medicina preventiva).*

Consiguieron tener un Órgano Oficial de difusión, *"La Visitadora Sanitaria"*, una publicación considerada como la primera revista profesional que tuvo el colectivo de enfermeras españolas.

---

[112] *La Libertad,* 08/08/1933, página 2.
[113] *Ibidem,* 17/08/1933, página 10.
[114] Bernabéu, 1999.

Por ella, se sabe que la primera Junta Directiva que tuvo esta Asociación, estaba formada de la siguiente forma: Presidenta: Mercedes Milá Nolla; Vicepresidenta: Aurora Más; Tesorera: Mariana Redón; Vicetesorera: Luz Díaz Sotelo; Secretaria: Josefa Lencina; Vicesecretaria: Maria Luísa Caperochipi: Vocales: Vocal 1.ª, Elvira García Aymás; Vocal 2.ª, Dolores Julve; Vocal 3.ª, Isabel Rodríguez; Vocal 4.ª, Josefina Prieto.[116]

Mercedes Milá Nollá[115]

En el cuarto trimestre de 1934, se publica el primer número de dicha revista, cuya directora era la presidenta de la citada asociación. 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 este cuerpo de enfermeras que desarrollaban su trabajo en el campo de la salud pública.

La primera asamblea de Enfermeras Visitadoras, tuvo lugar en el transcurso de la celebración del Primer Congreso Nacional de Sanidad, celebrado en Madrid, del 6 al 12 de mayo de 1934, y al que asistieron un gran número de facultativos y auxiliares de toda España.

1.8.- Miscelánea

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 deseasen ejercer la sangría y demás operaciones de la cirugía menor o ministrante. El reglamento también contemplaba un sistema de convalidación

EL MINISTRO DE FOMENTO.

Por cuanto Don Manuel Angel Perez y Teran ... natural de Teruel ... provincia de Teruel ... de edad de treinta y nueve ... años, despues de haber acreditado que tiene las circunstancias necesarias para ser admitido á exámen de Sangrador, señaladas en la Real órden de veintinueve de Junio de mil ochocientos cuarenta y seis, ha sido aprobado en la Universidad de Valencia ... el dia Nueve de Noviembre último. Por tanto, de órden de S. M. la Reina expido este Título en su favor para que pueda ejercer el arte de Sangrador, quedando autorizado para hacer sangrías generales ó locales, para aplicar medicamentos al exterior del cuerpo, para poner fuentes, vejigatorios y toda clase de cáusticos ó cauterios, para hacer escarificaciones, para limpiar la dentadura y extraer dientes y muelas y para ejercer el arte de callista. En su consecuencia, las Autoridades permitirán y consentirán al referido Don Manuel Angel Perez y Teran ... ejercer el arte de Sangrador sin pena ni impedimento alguno, siempre que se limite á ejercerle no mandando por sí ningun medicamento y haciendo las sangrías ó las escarificaciones, y poniendo las sanguijuelas, cáusticos y cauterios con mandato expreso de Profesor de Medicina ó de Cirugía, en sus respectivos casos; pues si lo hiciere sin este mandato, quedará sujeto á las penas que prescriben ó prescribieren las leyes, reglamentos ó Reales órdenes contra los que ejercen la Medicina ó Cirugía sin Título legítimo. Dado en Madrid á quince de Enero ... de mil ochocientos treinta y tres.

Registrado al folio 175. El Ordenador general de pagos. R.A. Fernando Cela

En nombre del Sr. Ministro. El Director general. Rio Arias

FIRMA DEL INTERESADO.

Título de Sangrador, á favor de Don Manuel Angel Perez y Teran

Reg. al fol. 15 del lib. correp. núm. 2.

[115] Foto obtenida del Blog de Miquel Bruguera: https://miquelbruguera.blog/2022/03/16/mercedes-mila-nolla-infermera/

[116] *La Visitadora Sanitaria* (1): 3-5. 4° trimestre de 1934..

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 llama dos flebotomianos.

Por otro lado, organizaban 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.

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 practicante era necesario tener dieciséis 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 de la localidad. Tanto a las alumnas de matrona como a los alumnos de practicante, 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.

Consejo Internacional de Enfermeras (1899)

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es una federación de más de 130 asociaciones nacionales (ANE) que representan a las más de 20 millones de enfermeras registradas en todo el mundo. Fundado en 1899, el CIE es la primera organización internacional y de mayor alcance, en lo que a profesionales de la salud se refiere. Dirigido y liderado por enfermeras de todo el mundo, el CIE trabaja para garantizar

unos cuidados enfermeros de calidad para todos, así como políticas de salud sólidas a nivel global, el avance de los conocimientos de la profesión, y la presencia en todo el mundo de una profesión respetada, y como un potencial laboral competente.

Ethel Bedford Fenwick (1857-1947),fue una de las fundadoras del Consejo Internacional de Enfermeras

El CIE representa la voz de las enfermeras en todo el mundo, influyendo tanto en las políticas de salud como en las socioeconómicas en los niveles nacional, regional y global, compartiendo evidencia científica y mejores prácticas. El CIE concibe un mundo en el que se respeten y protejan los derechos humanos, así como los de las poblaciones de hoy y de mañana intentando garantizar 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 en 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 al 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.

Asociación de Enfermeras María Cristina (1914)

Las enfermeras será el colectivo de auxiliares sanitario que más tardíamente optaron 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 pertenecían a órdenes religiosas.

Así pues, tenemos, por un lado, a 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 surgieran 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.

Hospital de San José y Santa Adela, en Madrid.

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.

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 Nacio-

nal de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital del Rey. El edificio que albergaba a la Escuela Nacional de Sanidad se construyó en un terreno cedido por el Ayuntamiento de Madrid. Su misión era formar al personal sanitario en temas de higiene y de salud pública.

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

En este sentido, en relación al personal auxiliar, establecía: "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".

Así, en su artículo sexto señala que entre los títulos y diplomas que otorgará la escuela, está el título correspondiente a enfermera visitadora. Su primer director fue Gustavo Pittaluga, nombrado en 1930 y que supo darle un gran impulso a la escuela durante su comienzo.

Junta de Colegios de Practicantes

En el Colegio Oficial de Practicantes de Burgos, tuvo lugar el día 17 una Junta de presidentes de colegios de la zona liberada, con objeto de constituir la junta provisional de Colegios de practicantes de España, que ha de sustituir a la Federación residente en Madrid.

Los nombramientos para el Comité Ejecutivo recayeron en los señores siguientes: presidente, don Félix Fernández Reva; secretario, don Antonio Castañeda; tesorero, don Emiliano del Alamo, y vocal primero, don Remigio Hernando, todos del Colegio de Burgos.

Hubo gran entusiasmo entre los numerosos representantes de las provincias y, al finalizar el acto, se enviaron telegramas de adhesión y respeto a S. E. el Generalísimo.

Cuerpo de Enfermeras

Falange Española Tradicionalista

y

de las J.O.N.S.

CARNET

N.º 736

Afiliada a F. E. T. de Valencia

Fecha 1 de enero Año 1937

Edad 23 Estado Soltera

Naturaleza Valencia

Provincia

Fecha de concesión del título 13 de Marzo 1939

Diploma Nº 917

Carnet de Enfermera de F.E.T. expedido a favor de la camarada Concepción Peñalver Gonzalo

Madrid, 4 Noviembre 1940

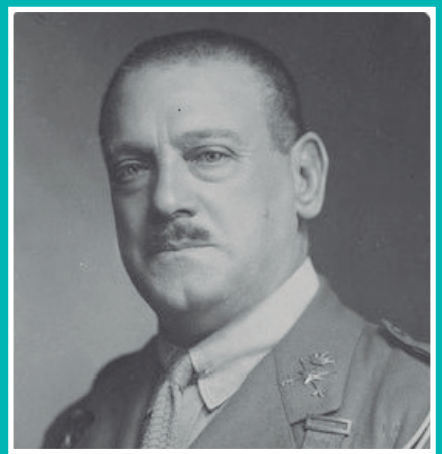
Firma

La Regidora Central de Enfermeras,

Consuelo Yuños Monasterio

Mujer que has venido a enrolarte bajo la Bandera del Yugo y las Flechas, no te olvides que tu misión bajo ella es de abnegación y sacrificio. - José Antonio

Palabras con que empieza su primer manifiesto a las mujeres de la Falange. - Año 1934



BOLETIN

OFICIAL

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE PRACTICANTES DE ESPAÑA

La colegiación de los practicantes

La «Gaceta» del domingo publicó una real orden de Gobernación concediendo la colegiación obligatoria a la clase de practicantes y aprobando los estatutos para el régimen de los Colegios, que se insertan también en el periódico oficial.

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

Los profesionales que no ejerzan y los practicantes del Ejército y de la Armada que no se dediquen al ejercicio civil podrán colegiarse; pero no están obligados a hacerlo.

Para constituir Colegio se establece como mínimun el número de cincuenta colegiados de

GACETA DEL PRACTICANTE

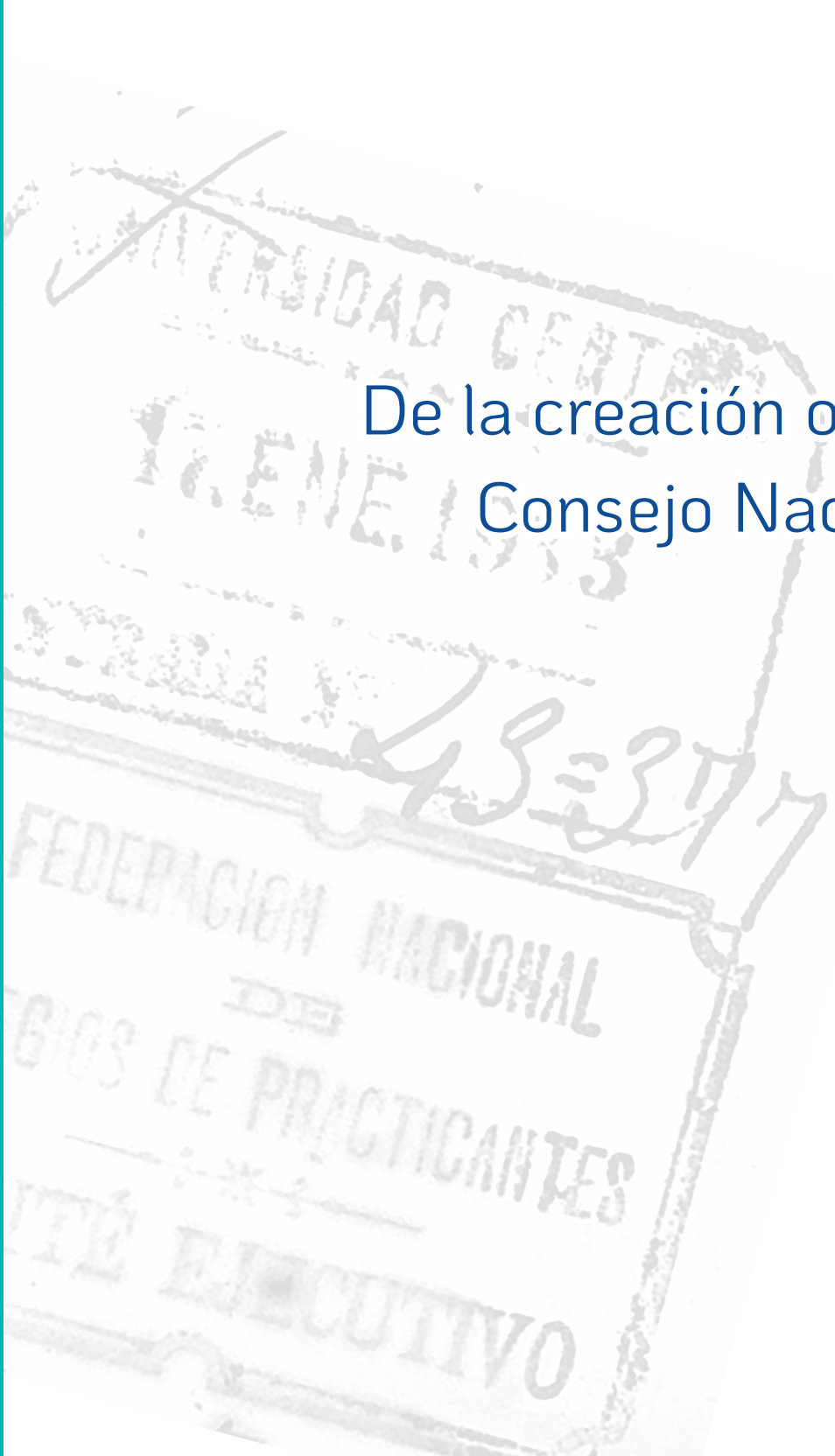
Número 1. — AÑO I

Julio 1936

Organo de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes

Redacción y Administración Conde de Romanones, 10.—Teléf. 77696

Declaración de principios



2

De la creación oficial de los colegios y el Consejo Nacional de las Profesiones Auxiliares (1929-1944).

La Real Orden de 28 de diciembre de 1929, estableció la colegiación obligatoria a la clase de los practicantes y aprobó el régimen de funcionamiento de los mismos. Posteriormente, otra Real Orden, en este caso de 7 de mayo de 1930, manda publicar y aprueba otra con un articulado prácticamente igual para la clase de las matronas. Estos dos hechos marcaron un antes y un después en el devenir de la organización de ambas clases sanitarias en España.

Todo el proceso hasta llegar a esta situación y, como puede deducirse, la colegiación no fue un hecho graciable por parte de las autoridades políticas y/o administrativas, muy al contrario, fue una vieja reivindicación de "la clase" de los practicantes y de las matronas, puesta de manifiesto en sus distintas publicaciones profesionales, y que tras no pocos esfuerzos, encontró en el General Martínez Anido, Ministro de Gobernación, una sensibilidad especial propiciando su aprobación.

La oficialidad de estos colegios y la obligatoriedad de pertenencia a los mismos de los profesionales, supuso un punto de inflexión en el devenir de la Organización Colegial. El nuevo estatus legal supondría la garantía de supervivencia económica de las instituciones colegiales, ya que hasta entonces vivían en una continua preocupación por la falta de disponiblilidad pecuniaria. Así mismo también supuso un gran incremento de su prestigio social y presencia institucional, al tiempo que un referente profesional para sus colegiados. Todo ello ayuda a que la acción colegial alcance metas hasta ese momento desconocidas o inalcanzables.

El proceso bélico en que se vio sumida nuestra nación supuso un brusco freno a todo este avance profesional que se estaba produciendo en los colectivos sanitarios auxiliares. Tras la guerra civil, se retoma la actividad de los colegios y su organización nacional sentando las bases para la creación de un Consejo de Colegios de practicantesbn y matronas, de ámbito nacional y espíritu aglutinador.

2.1.- Real Orden de 28 de diciembre de 1929. "La colegiación obligatoria"

Hasta 1929 y 1930, años en los que se establece la colegiación oficial obligatoria, los colegios de practicantes y matronas vivían en la continua zozobra por falta de recursos económicos, pues sus colegiados estaban obligados con frecuencia a aplazar por largos periodos el abono de las cuotas o, directamente se daban de baja. Naturalmente estas circunstancias las trasladaban los colegios y a su vez, a la federación. Era imprescindible para consolidar definitivamente el devenir profesional y la organización corporativa de los practicantes y de las matronas, lograr la colegiación oficial obligatoria, y a la consecución de este objetivo, serán dirigidos los trámites pertinentes de la federación para conseguirlo[117].

A partir del golpe de Estado de 13 de septiembre de 1923, el régimen político establecido en España, fue una dictadura militar, al frente de cuyo directorio se situaba el general Primo de Rivera[118].

Será bajo este régimen cuando se lleve a efecto esta obligación legal de colegiación. El 29 de diciembre de 1929, *la Gaceta de Madrid* publica la Real Orden nº 1.523, firmada por el ministro de Gobernación del Directorio Civil, General Severiano Martínez Anido.

Su contenido es como sigue:

> *"Exmo. Sr.:*
>
> *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 trata de una profesión que cada día presta mayores y*

[117] La reiterada aspiración de obtener la colegiación oficial obligatoria por los Practicantes, se puso de manifiesto, aún con un mayor énfasis, desde 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.

[118] El 13 de noviembre de 1923, tras el golpe de Estado que lleva a cabo el entonces capitán general de Cataluña, Miguel Primo de Rivera, se inicia el periodo de nuestra historia conocido como "Dictadura de Primo de Rivera". En una primera fase, hasta el 17 de mayo de 1925, el Gobierno está constituido por un Directorio Militar y desde el 2 de diciembre de ese año hasta el 28 de enero de 1930 por un Directorio Civil, presididos ambos por Primo de Rivera.

más importantes servicios y se ha consagrado en la práctica médica como una función pública de gran utilidad para los intereses sanitarios.

Si además se tiene en cuenta los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que deben ajustar su actuación, es indudable que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico en su triple aspecto profesional, sanitario y social.

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.

De Real Orden lo digo a V. E. para su conocimiento, el de los interesados, clases facultativas sanitarias y efectos consiguientes. Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 28 de diciembre de 1929.

MARTÍNEZ ANIDO.

Señor Director General Sanidad.

En relación con esta cuestión, señalar que era una aspiración altamente deseada por el colectivo, pues veían en ella la garantía de supervivencia y sostenimiento de los colegios, dado el incremento económico de las cuotas satisfechas por los colegiados al ser obligatoria su adscripción colegial para el ejercicio profesional. Marca el hito de la supervivencia, de la estabilidad, del desarrollo de la acción colegial y del rango institucional de los colegios.

Rafael Fernández Carril (Presidente de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes) y Severiano Martínez Anido, Director General de Sanidad en 1929

A partir del momento en que la colegiación se hace obligatoria, el número de colegiados aumenta considerablemente y con ellos el remanente de tesorería de los colegios, de manera que la federación pudo implementar los medios que permitieron el progreso de la profesión. Por ello su existencia se va a prolongar, evidenciando los positivos resultados conseguidos con su fecunda labor corporativa.

Como era previsible, tan esperada orden es acogida con satisfacción y entusiasmo desbordantes por la casi totalidad de la profesión, aunque tampoco faltaron aisladas voces discordantes que la consideraban contraproducente.

Los ecos laudatorios en respuesta a tan anhelado acontecimiento fueron un clamor que llenó las páginas de los boletines colegiales contemporáneos.

El Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía en su número 257, correspondiente al mes de febrero de 1930, en su página 3, a modo de editorial, bajo el título "Perspectivas. Colegiación Obligatoria", publicaba un artículo con tal énfasis ditirámbico y tan enardecido lenguaje que acababa por convertirse en desmedido panegírico. Como ejemplo, algunos de sus párrafos:

"Registramos hoy el hecho más trascendente habido, hasta ahora, en la clase.

La Real Orden de 29 del pasado diciembre, obligándonos a la Colegiación, colma una de nuestras más legítimas aspiraciones.

¡Ya somos! Entonces un vibrante y sentido ¡¡hosanna!!

¡Divina exaltación de gratitud!; fervorosa y cálida expresión de nuestro sentido y hondo reconocimiento, que, seguramente, ha quedado patente en el sinnúmero de telegramas que los practicantes de toda España han enviado a los benefactores de este modesto sector de la sanidad.

Son incalculables los beneficios que la colegiación nos proporciona. No seremos ya la exigua minoría dispersa e irredenta.

De insignificantes pasamos a magnificantes (dentro de nuestra modestia). Es la ley del número; y como lógica consecuencia, adviene mayor proporción en la calidad.

Debidamente orientados por nuestros prestigiosos elementos dirigentes, podremos reiterar nuestras aspiraciones –siempre mesurados y correctos- para la resolución favorable de otros problemas de índole social, profesional y económica; ampliación de la carrera, inclusión en la Ley de Epidemias, mayor retribución pecuniaria; porque será la voz respetuosa de quince a diez y seis mil practicantes –aproximadamente- la que se elevará al Poder constituido; y digno de atención el ruego de una colectividad consciente, saturada de la legitimidad de sus aspiraciones".

Pero no por eso, olvida su autor[119] enumerar todo un catálogo de aportaciones positivas en beneficio de la clase y del progreso de la colegiación:

"Siguiendo la pauta de otras Colegiaciones tenderemos al mejoramiento, al apoyo recíproco.

Veo a mi clase instruyéndose mutuamente, en noble intercambio de ideas, en latidos de cordialidad, en calurosa aproximación de intereses afines. Veo a todos los colegios persiguiendo y exterminando definitivamente el intrusismo. Veo a nuestro digno Comité Ejecutivo, que, sin duda, por el prestigio que lo aureola, y por la reconocida capacitación y cultura de sus componentes, constituirán nuestro Jurado profesional o Consejo General de Colegios (capítulo 5. Artículos 27 y 28 de los Estatutos insertos en la "Gaceta") suavizar asperezas, calificar faltas, prevenir errores, reprimir excesos; y, siguiendo y ratificando la conducta que los caracte-

[119] El artículo está firmado por F. M. Calvo Pedrero, miembro de la Junta del Colegio de Sevilla.

riza y enaltece, hacer brillar, imponiendo como natural consecuencia, la más severa moral rectilínea. Haciendo uso en caso preciso con toda fuerza legal de atribuciones disciplinarias, traer a buen camino al equivocado, al inmoral o díscolo.

¡Cuánto bien nos ha hecho la Colegiación obligatoria!

Freno a las pasiones desatadas. Personalidad social que no teníamos. Elevación moral de que carecíamos. Derecho a intervenir como Entidad en asuntos que nos eran vedados.

El colegio vela por el honor y prestigio de la clase, deficiente de sus atributos, ampara sus derechos. Salvaguarda los intereses del practicante neófito o desheredado de la fortuna, puesto que uno de sus fines esenciales es verificar el pago de patentes al Estado, estableciendo un prorrateo equitativo entre sus miembros. Es lógico, humano y moral que el practicante con ínfimos ingresos para el ejercicio profesional, contribuya en menor cuantía que el que, a merced de su inteligencia, edad, cualidades o suerte, obtiene óptimos beneficios.

¡Cuánto bien nos ha hecho la Colegiación!" [120]

Termina con expresiones de agradecimiento al comité ejecutivo de la Federación Nacional por su tenacidad en las gestiones; al Director general de Sanidad, Antonio Horcadas; al Inspector general de Sanidad, Francisco Bécares y, finalmente, al ministro de Gobernación.

Esta gran noticia para el colectivo de practicantes, también tuvo su eco en la prensa nacional, y así, periódicos como *La Libertad*[121]; *El Siglo futuro*[122]; *El Sol*[123] y *La Voz*[124], recogieron la buena nueva para la clase.

La reacción oficial se hace pública con la difusión de la circular número 11 del Comité Ejecutivo de la Federación, que recoge las actas de dos reuniones dedicadas al análisis y estudio del nuevo status, la del 15 y la 26 de enero de 1930.

"Nace esta circular al calor de un acontecimiento glorioso; ilusión acariciada por todos desde hace muchos años ya, y que en la "Gaceta" ha cristalizado con el nombre de "Colegiación Oficial obligatoria", satisfaciendo así, la que fue, de siempre, suprema aspiración de nuestra clase, en el aspecto social profesional.

De su importancia huelgan comentarios, ya que en el ánimo de todos vive profundamente arraigado el convencimiento de que el hecho puede producir, si sabemos encauzar debidamente sus consecuencias, profunda conmoción en la vida profesional, haciendo prácticamente trabajadora y productiva, una profesión que hasta hoy sólo fue algo anónimo, difuso y sin formas determinadas"[125].

"Acontecimiento glorioso" y "profunda conmoción profesional" son los términos con que se quiere expresar lo que de hecho va a suponer el afianzamiento definitivo de la profesionalización, ateniéndose a los esquemas que mar-

---

[120] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Organo del Colegio de Madrid (257): 4. Febrero de 1930.

[121] *La Libertad*. 31/12/1929, página 4.

[122] *El Siglo futuro*. 31/12/1929, página 4.

[123] *El Sol*. 31/12/1929, página 4.

[124] *La Voz*. 31/12/1929, página 9.

[125] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Organo del Colegio de Madrid (257): 5. Febrero de 1930.

can los sociólogos en la plantilla tipo del proceso de esta conquista social. De ahora en adelante, saben muy bien los practicantes españoles que, además de merecer el reconocimiento social, han sido colocados en el status legal y profesional que les corresponde. Así lo expresa la circular:

> *"La Colegiación Oficial dibuja nuestra profesión con trazo firme y la clasifica exactamente como una más entre las muchas de todos los órdenes; Medicina, Abogacía, Ingeniería, Industria, Comercio, etcétera, que constituyen las actividades de la vida en sociedad y le asigna deberes que las leyes sabrán obligarnos a cumplir, a cambio, claro está, de derechos que, a nuestra vez, sabremos conquistar precisamente apoyados en la fuerza legal de nuestra Colegiación obligatoria".*

La colegiación de los practicantes

La «Gaceta» del domingo publicó una real orden de Gobernación concediendo la colegiación obligatoria a la clase de practicantes y aprobando los estatutos para el régimen de los Colegios, que se insertan también en el periódico oficial.

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

Los profesionales que no ejerzan y los practicantes del Ejército y de la Armada que no se dediquen al ejercicio civil podrán colegiarse; pero no están obligados a hacerlo.

Para constituir Colegio se establece como mínimun el núme-

La Libertad. 31 de diciembre de 1929, página 4.

Un hito que quedará marcado con letras de oro y a perpetuidad en la historia de la Federación Nacional de los Colegios de Practicantes de España.

A los pocos meses de este importante logro para la clase, las matronas también conseguían la colegiación oficial y obligatoria. Fue en el mes de mayo de 1930[126], y de ello hablaremos más adelante. Al ser ambos Estatutos de idéntico contenido, lo expresado, sirve por igual para los practicantes y para las matronas.

2.2.- La oficialidad de los Colegios de Practicantes

En el preámbulo de la Real Orden de 28 de diciembre de 1929, por la que se establece la colegiación obligatoria de los practicantes, se recoge lo siguiente:

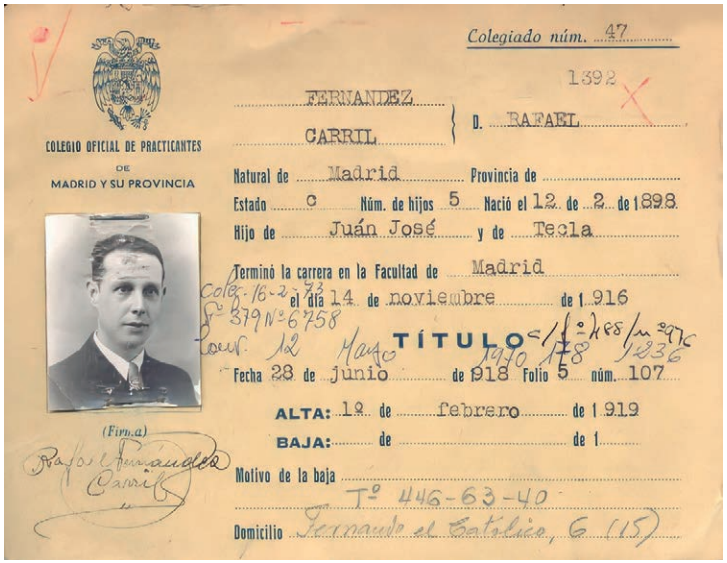
> *"Por las consideraciones expuestas y de acuerdo con lo informado por esa Dirección general de Sanidad, S.M. el Rey (q.D.g.) ha tenido a bien disponer les sea concedida la colegiación obligatoria a la clase de practicantes y aprobar para el régimen de los Colegios, los Estatutos que figuran a continuación".*

Esta real orden termina lo que podríamos denominar como una primera etapa de consolidación de la organización colegial, para entrar en otra de gran desarrollo.

A partir de ese momento, se inicia lo que podríamos llamar una nueva etapa de gran crecimiento, en la que se tienen que generar grandes cambios en el concepto de la organización y en sus procedimientos. La provincia se erige como el marco geográfico fundamental que unifica y agrupa a todos los practicantes, desapareciendo otros modelos organizativos previos.

Veníamos de una etapa en la que había colegios de ámbito municipal, incluso con otras denominaciones tipo agrupaciones, junta, etc. que tuvieron que desaparecer, e in-

[126] Real Decreto de 7 de mayo de 1930. *Gaceta de Madrid* 09/05/1930.



tegrarse en el de ámbito provincial: Tortosa, Elche, Benavente, Cartagena, Ocaña, Salas de los Infantes, Ferrol, etc., lo que generó no pocos problemas. Se daba incluso el problema de existir colegio en municipios locales, cuando no los había en la capital ni en la provincia.

Se trata de una real orden estructurada en 29 artículos agrupados en seis grandes capítulos:

- Capítulo I: Constitución y fines de los colegios. De los artículos 1 al 5.
- Capítulo II: Derechos y deberes. Artículos 6 al 18.
- Capítulo III: De las Juntas Directivas. Artículos 19 al 25.
- Capítulo IV: Medidas disciplinarias. Artículo 26.
- Capítulo V: Jurado Profesional. Artículos 27 y 28.
- Capítulo VI: De los fondos del colegio. Artículos 29 y 30.

Ámbito Territorial. En su artículo primero se establece el ámbito de la organización:

> *"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".*

Esta primera norma conlleva la desaparición de todos aquellos colegios de ámbito municipal distinto al de la provincia.

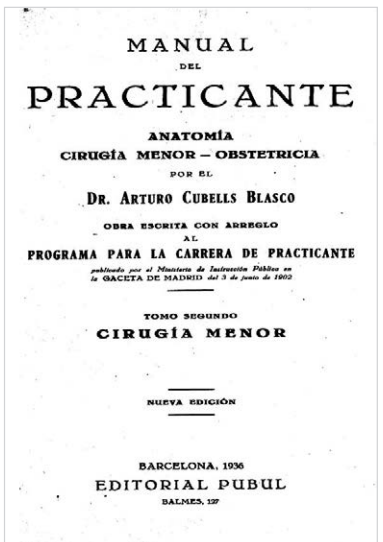
> *"Asimismo quedaban suspendidas otras formas organizativas de carácter asambleario u otras que pudieran darse. Cualquier forma de organización que pudiera darse en el ámbito español, debería integrarse en los colegios provinciales".*

Otro dato que se debe mencionar con respecto a este artículo es el papel que se le da a los practicantes de las fuerzas armadas. Se redacta de la siguiente manera: *"Los profesionales que no ejerzan y los practicantes del Ejército y de la Armada, que no se dediquen al ejercicio civil, podrán colegiarse, pero no están obligados a hacerlo".*

Requisito mínimo. Para constituir un colegio se requería un número mínimo de cincuenta colegiados, debiéndose incorporar cada individuo, en los casos de insuficiencia numérica, al colegio más cercano a la localidad de su residencia y ejercicio. (Art. 2º).

En los Estatutos, no solo se destaca la obligatoriedad de la colegiación, sino también el ámbito, la provincia, obligando a cuantos colegios venían funcionando con una demarcación territorial circunscrita a un partido médico, como por ejemplo Alcoy, Seseña, Benavente, Torrijos, Ferrol, Sigüenza, etc., a integrase en un único colegio provincial.

Función social, cultural o benéfica. Con respecto a la función social, cultural o benéfica que los colegios puedan realizar se regula que: *"Los colegios podrán implantar libremente, en su régimen interior, instituciones benéficas, culturales, etc., compatibles con las leyes; pero se entiende que estas instituciones serán consideradas como independientes en absoluto de la colegiación y potestativo del colegiado pertenecer a ellas o no, siendo la tributación del colegiado al colegio por estos conceptos, completamente voluntaria"* (Art. 4º).


MANUAL
DEL
PRACTICANTE
ANATOMÍA
CIRUGÍA MENOR – OBSTETRICIA
POR EL
DR. ARTURO CUBELLS BLASCO
OBRA ESCRITA CON ARREGLO
AL
PROGRAMA PARA LA CARRERA DE PRACTICANTE
publicado por el Ministerio de Instrucción Pública en
la GACETA DE MADRID del 3 de junio de 1902
TOMO SEGUNDO
CIRUGÍA MENOR
NUEVA EDICIÓN
BARCELONA, 1936
EDITORIAL PUBUL
BALMES, 127

Parece querer acotar todos los intentos de establecimiento de montepíos, bancos y sistemas de socorros mutuos que desde finales el siglo XIX las distintas asambleas de practicantes reivindicaban.

Misión. En su artículo quinto define la misión de los colegios:

a) Recabar que se guarden al practicante, en el ejercicio de sus actuaciones profesionales públicas y privadas, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en sociedad a todo título académico.

b) Velar por el decoro y el buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todos los colegiados y colegios entre sí.

c) Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los colegios médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto.

d) Auxiliar a las autoridades gubernativas y sanitarias en cuantos casos fueran por ellas requeridos, ya por motivo de información, ya para prestación personal, o por necesidad de la salud pública.

e) Prestar asimismo su cooperación a las autoridades sanitarias y a los colegios médicos, siempre que fuera solicitado su concurso en las cuestiones profesionales, y cumplir y hacer que todos los colegiados cumplan las disposiciones vigentes en materia sanitaria y cuantas otras se puedan dictar, así como también los acuerdos emanados de la junta directiva y general, y de las Asambleas que se celebren.

f) Perseguir ante los Tribunales competentes los casos de intrusismo llevando para este efecto el presidente y la directiva la representación del colegio.

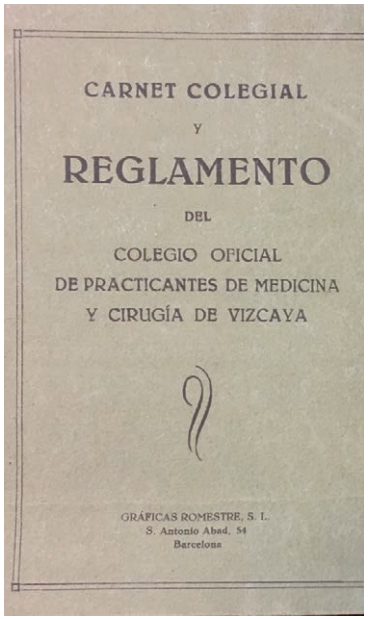
g) Distribuir equitativamente entre los colegiados en ejercicio las cargas tributarias que les correspondan.

h) Dirimir en principio las diferencias entre el practicante colegiado y su cliente, ya sea particular, ya sea corporativo, en la tasación de honorarios o de servicios que se preste, recurriéndose, de no haber avenencia, al colegio de médicos correspondiente, cuyo fallo será, en todo caso, apelable por ambas partes, ante la autoridad competente.

i) Realizar todos los demás fines benéficos, culturales, etc., que en sus reglamentos particulares se prevengan.

j) Recabar de los poderes, y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de la clase que representan.

Para que los colegios pudieran llevar a cabo la persecución del intrusismo profesional antes los tribunales, debían estar ayudados en esta tarea por los Gobernadores civiles, los inspectores provinciales y los subdelegados de medicina, quienes tenían la obligación de denunciar cualquier caso de intrusismo que tuvieran conocimiento, así como a los practicantes que ejercieran sin estar debidamente colegiados.


CARNET COLEGIAL
Y
REGLAMENTO
DEL
COLEGIO OFICIAL
DE PRACTICANTES DE MEDICINA
Y CIRUGÍA DE VIZCAYA
GRÁFICAS ROMESTRE, S. L.
S. Antonio Abad, 54
Barcelona

Carnet profesional. En el capítulo segundo se establece que al colegiarse deberá entregarse al profesional su *"carnet colegial"* (Art. 6º), vieja reivindicación de *"la clase"*, en el que deberá figurar, además de su identificación, el domicilio y fecha de colegiación. Se aprueba que cada colegiado tenga un carnet que le identifique como profesional. Asimismo, se recoge: *"se abrirá un expediente personal del nuevo colegiado, en el que se ha de ir informando todo su historial científico, profesional y social, que ha de servir de base para la conceptuación individual que haya de merecer"*. Llama la atención, y se precisa poner en valor, que este servicio que se planteó en el año 1929, hoy no lo dan todavía los colegios profesionales, aunque muchos de ellos lo tienen ya como meta: la creación de un currículo vitae que los propios colegiados actualizarían en red.

La secretaría del colegio era la responsable de llevar un registro de los colegiados, remitiéndolo anualmente a la Dirección General de Sanidad, Inspección provincial de Sanidad y subdelegados de Medicina. El registro de profesionales era una tarea que venían realizando los subdelegados de Medicina.

Ejercicio profesional. En el artículo séptimo se recogió una modalidad de colegiación que no gustó a la clase y solicitó de las autoridades administrativas su modificación. Así, el artículo recogía: *"Para todo practicante en ejercicio es obligatoria la colegiación quien, al solicitar su ingreso en el colegio, deberá acompañar el título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber terminado los estudios de la carrera, expedida por la Facultad correspondiente"*.

Según defendían los practicantes de la época, una certificación académica no habilita para el ejercicio profesional razón por la que solicitan una modificación expresa de este artículo. Las autoridades gubernativas valoraron positivamente esta solicitud y quedó modificada en el siguiente tenor: *"Artículo séptimo. Para todo practicante en ejercicio es obligatoria la colegiación, debiendo, para solicitar su ingreso en el colegio respectivo, presentar el título correspondiente"*.

Sirva como ejemplo de lo desordenada que estaba, no solo la organización colegial, sino también su relación con la administración, que esta modificación del artículo séptimo se debió, y así lo recoge la Gaceta Oficial de 24 de marzo de 1931, a que: *"Varios practicantes de Medicina y Cirugía, con ejercicio y domicilio en Sevilla, acuden con escrito a este Ministerio, en solicitud de que sea modificado el artículo 7° de los Estatutos de los Colegios Oficiales de Practicantes, aprobados por Real Orden de 28 de diciembre de 1929, en el sen-*

tido de que se considere como requisito imprescindible para poder pertenecer a los colegios oficiales del expresado ramo, la presentación de título profesional, suprimiéndose lo expresado a la certificación académica".

La administración contesta en esa misma real orden que se debe a un error de redacción y acceden al cambio.

Coordinación entre colegios profesionales. Asimismo, se regulan otros aspectos formales, como el traslado de expediente cuando un practicante se traslade a otra provincia a ejercer la profesión, los honorarios profesionales, la función sancionadora, etc., y otros no tan formales como la función delegada que cumplen los colegios al establecer el registro de profesionales.

Jurados profesionales. En esta real orden se echa en falta una regulación más detallada del órgano coordinador de los colegios profesionales, limitándose a unas vagas referencias:

• Artículo 27, en referencia a los Jurados Profesionales, en la que se establece: *"Será la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, si estuviera constituida… En su defecto, los colegios reunidos en asamblea general designarán el Jurado Profesional"*

• Artículo 28, *"La Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en funciones de Jurado Profesional, o en su caso, designado por la Asamblea…"*

Parece claro que el legislador en este primer intento de organización colegial de los practicantes no consideró oportuna una regulación más profunda de los consejos generales de practicantes muy al contrario de lo que hace con los colegios provinciales en los que se regula y define las funciones de los presidentes (Art. 21); vicepresidentes (Art. 22); secretarios (Art. 23); tesoreros o contadores (Art. 24) y vocales (Art. 25).

En cuanto a la composición de las juntas directivas, estas ostentaban la representación de los colegios, siendo las encargadas de desarrollar todas las funciones de los mismos, con la facultad de adoptar cualquier medida para su correcto cumplimiento. La composición de la junta directiva era la siguiente: Un presidente, cuya misión era ostentar la representación del colegio y velar por el estricto cumplimiento de sus normas; un vicepresidente que debía auxiliar y suplir al presidente en caso de vacante, enfermedad o ausencia, así como cuando éste delegase en él por cualquier causa; un secretario que era el responsable de llevar el registro de profesionales, los expedientes personales de los colegiados, el libro de actas, así como cuanta documentación se generase en el colegio; un tesorero y un contador que llevarán sus respectivas secciones con arreglo a los preceptos establecidos en los reglamentos del colegio, y un número no determinado de vocales para auxiliar y sustituir a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad, además de para formar las comisiones que se designasen.

En el reglamento de régimen interior, que debía tener cada colegio, se tenían que determinar los periodos y procedimientos de renovación de los citados cargos, así como un sistema electoral que garantizase el derecho a votación de todos los colegiados.

Con respecto al régimen sancionador, cuando un colegiado incumplía lo establecido en los estatutos colegiales o reglamento, y en los casos de conducta fuera de las reglas sociales, morales, profesionales o legales establecidas, las medidas disciplinarias que podían imponer las juntas directivas de los colegios, iban desde una sanción de advertencia privada sin anotación en el acta, pero sí en su expediente personal, hasta solicitar de la autoridades competentes la suspensión temporal del ejercicio profesional, pasando por la inhabilitación para cargo directivo en el colegio, por un tiempo determinado, la privación de voz y voto en las Juntas Generales, y multas de diferentes cuantías económicas.

Los fondos económicos de los colegios, estaban constituidos por las cuotas mensuales de los colegiados, las cuotas extraordinarias, los donativos que pudieran recibirse y cuantos ingresos lícitos se recibiesen.

2.3.- La oficialidad de los Colegios de Matronas (1930)

Idéntica regulación merecieron las matronas, solo que hubo que esperar al mes de mayo de 1930, para que una nueva real orden viera la luz aprobando los estatutos de los Colegios Oficiales de Matronas.

La real orden se publicó en la Gaceta de 9 de mayo de ese mismo año. El texto articulado es el mismo que para los practicantes, los 30 artículos agrupados en seis capítulos tienen el mismo texto, el mismo contenido, la única diferencia es que, en la real orden de las matronas, se incorpora un artículo más, el 31, que no guarda relación alguna con la práctica profesional ni con la organización general de los colegios en su práctica diaria. Amplía un artículo a la gestión de la disolución de estos, si llegara el caso de producirse:

> *"Art. 31 En caso de disolución del colegio, los fondos del mismo, después de cubiertas las atenciones pendientes de pago, ingresaran en una institución de Beneficencia, preferentemente de carácter profesional sanitario".*

El resto del texto es una copia literal del de los practicantes, la estructura de las juntas directivas y de gobierno, ámbito geográfico, funciones, etc.

Hay que poner en valor con respecto a las matronas, su incansable lucha por conseguir un colegio propio, puesto de manifiesto, de forma perseverante, cuando crean el boletín titulado "*El Eco de las Matronas, dentistas, callistas y practicantes en cirugía*" en el año 1893 en Barcelona; el periódico "*El médico, el practicante y la matrona*" en 1912 en Madrid; el "*Boletín del Colegio de Matronas*" de la provincia de Valencia en 1920; "*La Matrona: revista técnica y profesional ilustrada destinada a las matronas de la Península Ibérica y América Latina*" en 1927 en Madrid, o "*La Matrona Hispalense*" editada por el Colegio de Matronas en Sevilla en el año 1929. Asimismo, en el año 1929 se celebra el I Congreso Nacional de Matronas en Madrid y el primero internacional en la ciudad de Barcelona, ambos comentados en el capítulo primero.

Se constituyen colegios de matronas, aunque no oficiales en Valencia y Almería en el año 1920, en Madrid y Alicante en el año 1923, el de Salamanca en 1926, año en el que, además, elaboran un reglamento para la constitución de una Federación Nacional de Matronas, y en Melilla y Sevilla en el año 1929.

No hubiera sido posible la colegiación obligatoria de las matronas sin todo este esfuerzo previo por constituirse en profesión colegiada y que se ve reconocida en la Orden el 7 de mayo de 1930, mediante la cual se aprueban los Estatutos para la constitución y régimen de los Colegios Oficiales de Matronas.

Enrique Marzo Balaguer. ministro de la Gobernación que promulgo los primeros estatutos colegiales obligatorios para las Matronas.

La colegiación obligatoria, motivó que los diferentes colegios libres de matronas que se habían constituido tuvieran que disolverse y emprender rápidamente las acciones conducentes a la puesta en marcha de los nuevos colegios oficiales acorde con los estatutos promulgados que regulaban su organización y funcionamiento. Este cambio de colegio de pertenencia libre a obligatoria no fue tarea exenta de dificultad.

En los nuevos estatutos, el Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios de Matronas, al igual que sucediera en el colectivo de practicantes, se constituía en jurado profesional asumiendo el papel de Consejo General de Colegios, como vínculo de unión entre todos, además de ser el máximo órgano de organización y de representación de los mismos frente a los poderes públicos. En caso de que no estuviese constituida alguna de las federaciones citadas, serían los colegios provinciales, reunidos en asamblea general, los encargados de nombrar al susodicho consejo general.

Pero no solo los colegios provinciales de matronas tuvieron que modificarse para adaptarse a la nueva normativa, sino también tuvo que hacerlo su federación. A tal fin el Comité de la Federación convocó a todos los Colegios de Matronas en Madrid, fuesen oficiales o no, y en general a todas las matronas españolas, a una asamblea nacional, de carácter extraordinario. Dicha asamblea, la V de carácter nacional que se celebrara, tuvo lugar del 1 al 4 de octubre de 1930. El objeto de la misma era disolver la Federación de Colegios de Matronas existente, dada la colegiación oficial obligatoria aprobada. Las asambleístas decidieron constituir una nueva federación, aprobando un nuevo reglamento y reeligiendo al comité que había venido dirigiendo la federación. Respecto a su presidenta, Concepción Marín, las asambleístas acordaron que continuara al frente de la federación, que ahora sería de Colegios Oficiales de Matronas[127].

Ahora quedaba la ardua tarea de conseguir que se federase el mayor número posible de colegios matronales previa transformación en colegios oficiales.

Obtenida la colegiación oficial obligatoria para practicantes y matronas, fue precisa la refundación de los nuevos colegios y generar los nuevos estatutos que regularan su funcionamiento.

Los colegios de practicantes y de matronas respondían al modelo definido para los colegios sanitarios de médicos y

[127] *ABC,* (Edición de Andalucía), 02/09/1930, página. 30; *ABC,* 03/10/1930, página. 19, y *ABC,* 05/10/1930, página. 29.

farmacéuticos, siendo los primeros quienes ejercían más influencia y dependencia. Así, por ejemplo, el articulo 5c, de los estatutos de los colegios de practicantes y matronas, señalaba que era misión de estos: *"Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los colegios médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto"*. Superioridad de los colegios médicos, que se traducía también en la capacidad de éstos para intervenir y dirimir en los casos donde hubiere desacuerdo entre practicantes o matronas y sus clientes por la tasación de honorarios o prestación de servicios. El fallo del colegio de médicos era apelable ante la autoridad competente.

Otro ejemplo de esta jerarquía colegial médica, se encontraba en la obligatoriedad que tenían los colegios de practicantes y matronas, al formular sus tarifas de honorarios por los servicios profesionales más corrientes, de someterlas a examen y aprobación del colegio médico respectivo. En caso de no ser aprobadas, se remitían al Gobernador civil de la provincia, quien resolvía.

La colegiación oficial obligatoria va a marcar un antes un después en el movimiento colegial de practicantes y matronas, en sus colegios y colegiados. El espaldarazo que supuso la Real Orden de 29 de diciembre de 1929 marca el hito de la supervivencia, de la estabilidad, del desarrollo de la acción colegial y del rango institucional de los colegios. Por todo ello, nada va a ser igual que en los tiempos pretéritos teñidos del gris rancio de la precariedad.

En la nueva situación legal, la supervivencia de los colegios va a estar asegurada por el caudal pecuniario de las cuotas y por el acrecido número de colegiados.

La estabilidad va a venir dada por algunos factores tan esenciales como poder disponer de locales y sedes colegiales propias, adecuadas para llevar a cabo actividades y servicios a favor del colectivo que se integra en su colegio.

La acción colegial va a disponer de recursos para expandir sus actividades a lugares a los que no había llegado nunca y va a programar otras de indudable interés para los colegiados: acciones de formación, culturales, deportivas, lúdico-festivas, informativas, de asesoría, etc., así como de sus órganos de comunicación y difusión las revistas colegiales, tan importantes para la cohesión grupal y para mantener debidamente informada a la colegiación.

Por lo que respecta al rango institucional, al adquirir los colegios su carácter de oficiales, su nivel de solvencia institucional se elevó en el orden protocolario, en la relación con las autoridades provinciales y nacionales en un grado altamente significativo. Además, le fueron encomendadas subsidiariamente algunas funciones delegadas por la Administración, tal es el caso del cobro de los tributos, control de títulos, etc.

2.4.- La ausencia de Colegios Oficiales de Enfermeras

Con respecto a la colegiación de las enfermeras, hay que esperar al año 1945 en el que se aprueba el reglamento y estatutos provisionales del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España, y de Colegios Provinciales, así como los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos, y ello a pesar de que ya se iniciaban en el ámbito asociativo y de la prensa profesional.

Mediante la Ley de 25 de noviembre de 1944, de Bases de la Sanidad Nacional, las enfermeras pueden optar a la colegiación obligatoria y ejercer su profesión de forma colegiada.

Así, en su base 34ª, se establece la necesidad de crear un Reglamento en cada provincia en los siguientes términos: *"Habrá un Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios que acoja en su seno a practicantes, comadronas y enfermeras tituladas".*

Más adelante nos referiremos a esta regulación de forma más extensa dada su importancia, pero sí queremos dejar aquí constancia de un hecho a todas luces objetivo, los legisladores apostaron claramente por las tesis de los practicantes frente a las de las enfermeras.

En los estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios, aunque se garantiza la presencia de dos vocales matronas y dos enfermeras, el presidente, secretario general, tesorero y contador deberán ser practicantes (art. 6 y 7). El texto recoge lo siguiente:

> *Art. 6º.- La dirección del Consejo será asumida por una Junta integrada por un presidente, un secretario general, un tesorero, un contador y ocho vocales, su nombramiento será hecho por la Dirección general de Sanidad, entre los Auxiliares Sanitarios colegiados, si bien dos de los vocales deberán ostentar el título de matrona y otros dos el de enfermera.*
>
> *Art. 7.- El consejo funcionará en pleno y el Comité Ejecutivo Permanente. Este lo constituirá el presidente, secretario general, tesorero y contador que necesariamente estarán en posesión del título de Practicante.*

Este predominio de los practicantes sobre las enfermeras duró poco tiempo. Con la institucionalización de las profesiones auxiliares, articuladas en torno a los colegios profesionales las enfermeras empiezan a organizarse y a elaborar sus propios órganos de expresión, presionan a las autoridades educativas para incrementar su carga lectiva, asumiendo cada vez más competencias en el ámbito asistencial y en el de la gestión.

Así, desde la conclusión de la guerra hasta la unificación de las enseñanzas, con la consolidación de los colegios profesionales se vuelven a publicar revistas y periódicos profesionales, apareciendo las que probablemente sean las primeras publicaciones de las enfermeras, *"Cruz de Malta"* en el año 1947, que se publica en Madrid como órgano de expresión de las Damas Auxiliares de Sanidad Militar y *"Enfermeras"* fundada por Elvira López-Peláez Garzón en el año 1950 en Barcelona, pero que va dirigida a todas las enfermeras de Hispanoamérica, estableciendo, entre sus objetivos y estrategias, crear el *"Hogar de la Enfermera"* como palanca que las llevará a la creación de un colegio de enfermeras propio. En el editorial de su primer número se recoge lo siguiente: *"….. al englobar a través de la misma a todas las que formamos la Legión Blanca, sirva de estrecho lazo que nos dé una mayor fuerza para la formación del tan deseado Colegio Oficial de Enfermeras".*

2.5.- Aprobación de los Estatutos de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes (1930)

Una vez oficializada la organización colegial, se hacía preciso convocar una asamblea general de los Colegios de Practicantes de España a fin de analizar el nuevo estatus establecido. Se lleva a cabo entre los días 19 y 22 de mayo de 1930 y a la misma asistieron 30 colegios en representación de 4.648 colegiados[128]. Además, se personaron representantes de 15 colegios federados, pero todavía no oficiales, en representación de 1.676 asociados, y un delegado de un colegio no federado ni oficializado que representaba a 54 asociados y 1 delegado. El recuento total de los asambleístas fue el siguiente: 46 colegios, 6.178 colegiados y 91 delegados.

Esta Asamblea Nacional de Colegios de Practicantes contó con la presencia del Director general de Sanidad Dr. Palanca. En ella se aprobó el reglamento de funcionamiento de la Federación Nacional, siendo el primer estatuto de la Organización Colegial Oficial.

Las conclusiones de la citada asamblea quedan recogidas en los siguientes términos:

> *"1.- Plan de Estudios. – Se acuerda elevar a los poderes que: Se desglose el título de Auxiliar Único (que se solicita) del de enfermeras; sean auxiliares únicos los que practican la ayudantía profesional propiamente dicha, y enfermeros los que hacen las labores mecánicas. Se concede a esta ponencia un voto de gracias.*
>
> *2.- Montepío. – Se acuerda por esta ponencia al nuevo Comité, para que remita copias a los colegios para su estudio. Se acuerda conceder a esta ponencia el voto de gracias.*
>
> *3.- Practicantes de ferrocarriles.*
>
> *3.1.- Que cuando lo estime conveniente el futuro comité ejecutivo se solicite, al ministerio que corresponda, una real orden obligando a que los puntos que indica el artículo 18 del reglamento sanitario de vías férreas se nombren médicos y practicantes.*
>
> *3.2.- Que se legisle por parte de los poderes públicos que, para accidentes imprevistos, enfermedades repentinas de viajeros, etc., exista en los trenes de viajeros un departamento sanitario a cuyo cargo vaya un practicante.*

FOTOGRAFIA OBTENIDA EN EL SALON DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA MOMENTOS ANTES DE CELEBRARSE LA SESION INAUGURAL DE LA X ASAMBLEA NACIONAL DE COLEGIOS DE PRACTICANTES DE ESPAÑA.

Asamblea Nacional de Practicantes de 1930

[128] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Organo del Colegio de Madrid (261): 4-18. Junio de 1930.

3.3.- Que teniendo en cuenta lo precedente, cada compañía de ferrocarriles cree y organice un cuerpo de médicos y practicantes, cuyo Reglamento deberá ser sometido a la aprobación de la Dirección general de Sanidad.

Conclusiones que presenta la ponencia de temas libres.

1.- Que se dicte una real orden aclaratoria del artículo 41 del reglamento de la sanidad municipal y de la Real Orden de 26 de septiembre de 1929 sobre clasificación de titulares, equiparando en sueldo y categorías a los practicantes municipales de las capitales de provincia y poblaciones mayores de 30.000 habitantes con los oficiales administrativos de los respectivos ayuntamientos.

2.- Que se dicte una disposición por la que se obligue a las diputaciones provinciales al más exacto cumplimiento del artículo 154 del estatuto provincial, artículos 5 y 50 del Real Decreto de 2 de noviembre de 1925, y el artículo 50 del Reglamento de los funcionarios provinciales de 2 de noviembre de 1925, equiparando el sueldo y categorías de los practicantes provinciales al de los oficiales administrativos de la respectiva corporación provincial.

3.- Que se modifique el artículo 7 del Reglamento general del régimen obligatorio del seguro de maternidad, publicado en la Gaceta de 1 de febrero de 1930, en el sentido de que las matronas solo podrán prestar servicios de su clase; y que, para la práctica de inyecciones y demás servicios de cirugía menor, se incluya en el reglamento al personal de los practicantes.

4.- Que la tributación de los practicantes a la hacienda, por concepto de contribución, sea el 30% de lo que tributa la clase médica.

5.- Que se publique una circular de la Dirección General de Sanidad excitando al celo de los inspectores provinciales para que se cumpla lo legislado en materia de intrusión en las profesiones sanitarias, y, de un modo especialísimo, que se persiga a los que actúan sin el título correspondiente.

6.- Que se exija a los que se dedican al masaje y arte de callista, el correspondiente título de practicante.

7.- Que la contribución de los practicantes, comprenda la de callista, masajista, etc., sin que se pueda exigir más que una cuota de contribución a cada profesional, aun cuando practique todas las especialidades de su carrera.

8.- Que al igual que se hizo con el personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene, reglamentando su ingreso, y lo que se pretende hacer con escalafón, sueldos, etc., se haga extensivo a los auxiliares técnicos.

9.- Para obtener el diploma de auxiliar sanitario, será necesario presentar al matricularse el título de practicante.

10.- Que se solicite la creación de practicantes auxiliares de los médicos forenses, siendo compatibles con el cargo de titular.

11.- Que en todas las aldeas mayores de 300 habitantes y menores de 500 haya médico y practicante.

12.- Que se creen los auxiliares de los subdelegados de medicina.

13.- Que se incluya a los practicantes en las juntas municipales y provinciales de Sanidad.

14.- Que el personal auxiliar de los Institutos provinciales de Higiene e Instituciones sanitarias sean practicantes.

15.- Que se tramiten las aspiraciones de los practicantes de la Armada que figuran en el documento que se acompaña.

16.- Que, al proceder la clase médica a la revisión y aumento de haberes de sus titulares, se nombre una ponencia, compuesta de los Colegios de Toledo, Zaragoza y Valencia, que estudien la adaptación de aquella a la de los practicantes, con el aumento correspondiente a los titulares rurales.

17.- La titularidad en los municipios mancomunados para una titular médica será distribuida entre los practicantes que en ellos ejerzan, en la cuestión de lo que les corresponda contribuir.

La asamblea toma en consideración el dictamen de la ponencia de montepío nacional y acuerda que se pase al comité ejecutivo para que se imprima el proyecto y sea sometido a dictamen de los colegios.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las seis y cuarenta de la tarde, dando por terminada esta asamblea nacional, de todo lo cual, como secretarios damos fe.

Madrid, 22 de mayo de 1930.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Cerada. Vº Bº. El presidente, Salvador Davin".

Pero quizá, uno de los acuerdos más relevantes de esta asamblea, fue la disolución de la federación, una vez presentada y aprobada la gestión de su comité ejecutivo, quedando este de forma interina a fin de constituir la nueva federación nacional. Los Colegios de Valencia, Zaragoza, Huesca, Almería, Toledo, Málaga, Barcelona, Lérida y Valladolid, fueron los encargados de las ponencias sobre la nueva organización federativa. El comité saliente es renovado en su totalidad, pero tras la renuncia de Fernández Carril a continuar en la presidencia del mismo, es nombrado Balbino Díaz Morcillo, del Colegio de Madrid, presidente del Comité de la Federación[129].

Otro acuerdo importante adoptado fue la aprobación del Reglamento de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes. Se trata de un texto articulado de seis capítulos que incorpora 46 artículos. El capítulo primero se refiere al objeto de la federación, el segundo a la condición de los socios de número y honorarios, el tercero trata sobre la gestión

[128] Balbino Díaz Morcillo, tomó posesión del cargo en la primera reunión del nuevo Comité ejecutivo celebrada el 6 de junio de 1930. (*Boletín oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Organo del Colegio de Madrid (262): 7. Julio de 1930).

económica, el cuarto sobre su condición de institución democrática organizándose de forma similar a los estados democráticos: Un comité ejecutivo que equivaldría al gobierno de una nación, un comité legislativo que, en el caso de España equivaldría a las dos cámaras y otro jurídico-social, que equivaldría al judicial y, por último, el capítulo quinto en el que desarrolla las funciones y cometidos de los tres comités anteriormente citados.

Balbino Díaz Morcillo

Este reglamento tiene fecha de 23 de mayo de 1930 y lo firma el entonces presidente Balbino Díaz Morcillo[130].

2.6.- Seguro de Maternidad. Convenio del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) con la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas (1931)

Este convenio fue firmado el 3 de septiembre de 1931 entre el Instituto Nacional de Previsión, en representación suya y de la Cajas colaboradoras, y la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas, en nombre propio y de sus Asociadas federadas.

Sin duda es un documento de especial relevancia toda vez que la vida colegial, en este caso la de las matronas, se ve claramente comprometida con la sociedad civil y con las administraciones públicas. Las entidades administradoras del Seguro Obligatorio de Maternidad se comprometen a utilizar para el servicio de matrona, las que cada asociación, de acuerdo con la entidad aseguradora, determine en la provincia respectiva (Art. 1º).

La organización colegial de las matronas, se compromete a prestar servicios en las localidades previamente establecidas con la entidad aseguradora, y la relación de servicios a prestar son los siguientes (Art. 4º):

a) Reconocer a la gestante asegurada que solicite de ella prestación. El reconocimiento habrá de hacerse en la consulta de la matrona, siempre que la gestante no se halle justificadamente impedida para salir de casa.

b) Reclamar la asistencia del médico no sólo cuando se presente anormal o distócico el parto, sino también cuando al reconocer a la gestante, vea seguridad o posibilidad de una anormalidad cualquiera.

c) Asistencia a la obrera asegurada en los partos normales.

d) Asistencia a las mismas en los partos distócicos como auxiliar del médico.

e) Prestarle como mínimo en los ocho días siguientes al parto los cuidados normales de asistencia, consejo o vigilancia que la interesada necesite o que el médico le recomendara.

f) En todas estas intervenciones la aplicación gratuita de inyecciones y servicios profesionales que el médico le encomiende.

g) Extender gratuitamente los certificados a que se refieren los artículos 25 y 28 y, en general, el Reglamento del Seguro de Maternidad.

---

[130] *El Practicante Gaditano*. Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Cádiz y su Provincia. (171): 6-9. Enero de 1931.

h) Las funciones de Visitadora allí donde no se haya hecho designación.

i) Comunicar al médico que haya de intervenir en el parto distócico las observaciones que hasta el momento hubiere hecho y cumplir las instrucciones que de éste recibiere para el mayor acierto en el tratamiento de la asegurada.

Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión

SEGURO OBLIGATORIO

DE

MATERNIDAD

REAL DECRETO DE 22 DE MARZO DE 1929
REGLAMENTO GENERAL DE 29 DE ENERO DE 1930
DECRETO DE 6 DE MARZO DE 1931, SANCIONADO COMO LEY EN 9 DE SEPTIEMBRE SIGUIENTE

QUINTA EDICIÓN
DICIEMBRE 1934

MADRID, 1934.—Imprenta y Encuadernación de los Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, Miguel Servet, 15.—Teléfono 70710.

j) Asistir, siempre que no haya impedimento justificado, a los Cursos y Conferencias de perfeccionamiento que las Entidades administradoras del Seguro de Maternidad organizaren.

Se estableció la correspondiente tarifa para cada una de sus actuaciones, quedando las más importantes detalladas del siguiente modo (Art. 5º, 6º y 7º):

En los partos en las poblaciones de más de 300.000 habitantes, 25 pesetas por parto; en las de 30.000 a 200.000 habitantes, 20 pesetas, y en las de menos de 30.000 habitantes, 15 pesetas.

Cuando la matrona tenga que desplazarse para asistir un parto, percibirá de la Entidad aseguradora un suplemento de 5 por 100 de su remuneración por cada kilómetro que haya desde la población de su residencia a la de la asegurada.

La matrona cobrará su remuneración también en los partos distócicos, en los que sólo será mero auxiliar del médico, incluso en los casos en los que el parto (distócico) sea tratado en una clínica y, en general, fuera del domicilio de la parturienta, aun en el caso de que ella, no prestará servicios auxiliares.

Cuando prestare servicios de visitadora, aumentará un 10 por 100 su remuneración por parto.

Posteriormente regula en su artículo decimosegundo la relación entre la matrona y la persona asegurada estableciendo que este convenio *"no quita a las matronas ni a las beneficiarias el derecho a concertar entre sí su peculiar asistencia por el sistema de igualas o por otro cualquiera. Cuando la matrona prestare a una asegurada un servicio que por éste o por otro concierto anterior estuviere obligada a prestarle, lo declarará así a la Entidad aseguradora correspondiente para adjudicar, al descanso de la beneficiaria, la cantidad correspondiente a la remuneración de la matrona…."*.

Como elemento de control por parte del INP se aseguran que las matronas que presten la asistencia, deberán dar a la Inspección facultativa del seguro las facilidades necesarias para su inspección legal (Art. 13º), estableciendo el correspondiente sistema de sanciones (Art. 14º).

Este convenio tiene una duración de un año, considerándose prorrogado indefinidamente mientras alguna de las partes no reclame su derogación o reforma tres meses antes de terminar el plazo.

Por parte del INP lo firma su vicepresidente, el señor Inocencio Jiménez, y por parte de la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas, su presidenta, Concepción Marín.

2.7.- El movimiento colegial y asociativo durante la II República (1931-1936)

En 1931 se produce un hecho de indudable relevancia en la historia de España, se proclama la II República que supone el final del régimen de Primo de Rivera.

En este breve periodo de tiempo se produjeron un número importante de movimientos asociativos, algunos ya comentados, que sirvieron como revulsivo para la movilización de los practicantes, matronas y enfermeras.

Siguiendo un orden cronológico, detallaremos aquí algunos de los que hemos considerado más relevantes:

En Madrid se crea el Ateneo de Practicantes de España. Eliseo Cobo de Blas lideró este proyecto que tenía por objeto *"profundizar en la formación personal y profesional"*.

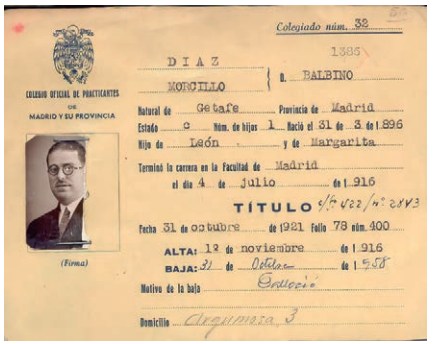
Los días 7 y 11 de septiembre de 1931 se celebra en Madrid la I Asamblea extraordinaria de Colegios de Practicantes para debatir, fundamentalmente, la reforma del Reglamento de la Federación Nacional; la modificación del plan de estudios en el que se incorpore el cambio del nombre del practicante por el de Auxiliar Único en Medicina y Cirugía; que en el Consejo de Sanidad haya un practicante, y debatir la propuesta de la UGT y el inspector general de instituciones sanitarias de eliminar la colegiación obligatoria, hecho este último que fue rechazado.

Se publica el texto del Reglamento del Montepío Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes en Medicina y Cirugía elaborado por mandato de la asamblea nacional celebrada el 19 de mayo de 1930. Se trata de un texto articulado de seis capítulos y 47 artículos.

En enero de 1932 la Confederación de Clases Sanitarias, en la que están incluidas las federaciones de practicantes y matronas, reclaman a las administraciones públicas la creación de un Ministerio de Sanidad.

En este mismo año, entre los días 16 y 19 de junio, se celebra la junta consultiva de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes de España. Asisten 32 provincias y se produce un cambio de presidente de la federación, el señor Díaz Morcillo dimite y es nombrado don Antonio García del Real, cambiando también los miembros de la junta.

La tenacidad del vocal del comité ejecutivo nacional de los practicantes Fernando Mateo, logró que Largo Caballero, que por entonces ocupaba la cartera del Ministerio de Trabajo, accediera a constituir el 7 de marzo, el jurado mixto de practicantes en sociedades y mutualidades benéficas de Madrid, como sección independiente de la de los médicos, lo que les permitiría negociar sus honorarios.



Sello de dos pesetas emitido por el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España. Fuente: colección personal de Raúl Expósito González

Entre el 17 y el 19 de junio se celebra la asamblea nacional de las clases sanitarias presidida por el doctor Cirajas. Se toma la decisión de crear la Conferencia Española de las Clases Sanitarias, compuesta por el Consejo General de Médicos, Unión Farmacéutica Nacional, Unión Nacional de Veterinaria, Federación Nacional de Practicantes, Federación Nacional de Odontólogos y Federación Nacional de Matronas. A esta asamblea asisten, por parte de las matronas, África Bencinto, Rosa Mosa y María Suárez, y por parte de los practicantes, José Saavedra, Antonio García del Real y Fernando Embid (Barreiro y Bermejo, 2009).

África Bencinto[131]

En enero de 1933 se crea la Asociación de Practicantes de la Cruz Roja, con el objeto de defender los intereses de los derechos de la mencionada institución. A la presentación asistieron los presidentes de la Federación Nacional, del Colegio de Madrid y del Ateneo de Practicantes.

Entre los días 22 y 24 de abril de 1933 se celebra en Madrid el I Congreso de la Federación de Sindicatos de Practicantes de España, afecta a la U.G.T., en él se acuerda solicitar que sean incluidos los practicantes en el seguro de enfermedad y accidentes, la delimitación de las funciones de las enfermeras y los practicantes y que el salario de los practicantes en las zonas rurales sea el 50% del haber del médico.

Entre los días 28 y 30 de mayo se celebra la denominada "Magna" Asamblea Aragonesa de Practicantes Rurales.

En octubre de 1933 se crea la Asociación Sindical Profesional de Practicantes siendo elegido como presidente don Emilio Alizaga Reiloo y vicepresidente Antonio García del Real. Esta asociación llegó a contar con 200 afiliados.

Antonio García del Real

Se celebra en Toledo, el 15 de octubre de este mismo año la Asamblea de Practicantes Titulares de Castilla la Nueva. Como muestra de apoyo a esta asamblea, de la Federación Nacional asisten Antonio García del Real, Antonio Galiano y Julián Huertas.

El comité ejecutivo de practicantes presenta en el I Congreso Nacional de Sanidad una ponencia sobre *"La función técnica del auxiliar en la sanidad española"* en la que aprovecha para hacerse eco con manifiesta indignación, de la resolución del ministro de Trabajo, doctor Estadella, de asignar a los médicos titulares de los pueblos sin auxiliares sanitarios, los haberes que deberían corresponder a estos auxiliares.

En abril de 1934 se presentan las bases para la creación de la Previsión Nacional de Practicantes bajo el auspicio de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes de España. Seis capítulos, 126 artículos y 6 disposiciones transitorias quedaron aprobados ejecutando los acuerdos adoptados en la II Asamblea Nacional.

[131] Imagen obtenida de Ruiz-Berdún, 2022:359.

En 1934 se constituye la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, siendo su primera presidenta Mercedes Milá y su vicepresidenta Aurora Más. Esta asociación publicó una revista profesional titulada *"La Visitadora Sanitaria"*, de la que disponemos a texto completo cinco números correspondientes al último trimestre de 1934 y el año 1935 completo. En mayo de 1934 publican sus estatutos, en los que se recoge como objetivo principal, *"Elevar el nivel de la profesión, trabajando incesantemente para el desarrollo de una buena formación técnica y elevar la cultura de las enfermeras por medio de la formación de una biblioteca, la celebración de conferencias y otros actos de cultura sanitaria y la publicación de un boletín"*.

En enero de 1935 se constituyen los Comités Provinciales de Defensa de las Clases Sanitarias, siendo presidente de la Federación Antonio García del Real y secretario José Saavedra.

Este mismo año se publica la Ley de Coordinación Sanitaria, que permite el acceso de una manera oficial de la federación a las distintas comisiones creadas. Por parte de los practicantes asiste el señor García del Real.

Se crea el Cuerpo de Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria (APD). A los interinos se les da la opción de quedarse como titulares doblándoles las cartillas de 300 a 600 familias a su cargo. La Gaceta, de 19 de junio de 1935 publica el Reglamento de Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria.

Las matronas celebran su VIII Asamblea Nacional de Colegios Oficiales de Matronas en Valencia entre los días 4 al 7 de mayo de 1935.

El 25 de agosto de este mismo año, se celebra el Congreso Internacional de Enfermeras Católicas en Roma. Asistieron 2000 enfermeras de 28 países distintos entre los que hubo una delegación española.

Se inicia el año 1936 con una buena noticia, el expresidente de la Federación Nacional de Practicantes, Fernández Carril, es nombrado Gobernador Civil de las provincias de Soria y Huesca[132].

2.7.1.- Las Asambleas de Matronas durante la Segunda República

Desde que en abril de 1931 se estableciera la Segunda República en España, hasta el ominoso estallido de nuestra Guerra Civil, en julio de 1936, celebraron las matronas varias asambleas generales que estructuraron y fortalecieron la acción corporativa de sus colegios.

La asamblea de matronas celebrada en Madrid, a finales de 1931, bajo la presidencia del Director general de Sanidad Exterior, Sr. Riestra. (Mundo Grafico 8/12/1931, pag.44)

La primera de estas asambleas tuvo lugar a finales de 1931, año en que se firmó el convenio entre el Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) y la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas, para la participación de estas en el desarrollo del Seguro de Maternidad, establecido en marzo de 1929.

En mayo de 1933, se celebró en Madrid la considerada, en su devenir asambleario, VII Asamblea Nacional de Colegios de Matronas, ocupando la presidencia de la Federación de dichos colegios, Inés García Sánchez. Entre los acuerdos adoptados se aprobó la celebración cada dos años de las

[132] *Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia* (328):50-51. Enero de 1936. *Gaceta de Madrid.* Diario oficial de la República (22): 575. 22 de enero de 1936.

Asamblea de Matronas celebrada en Madrid, a finales de 1931, bajo la presidencia del Director general de Sanidad Exterior, Sr. Riestra. (Mundo Grafico 8/12/1931, pag.44)

próximas asambleas, y la descentralización de las mismas, de forma que no siempre se lleven a cabo en Madrid, designándose Valencia para que se organizara en ella la siguiente.

Otro acuerdo importante adoptado en esta asamblea fue la elección de nuevos cargos federativos. La expresidenta del Colegio de Matronas de Madrid, África Biencinto, salió elegida nueva presidenta de la Federación. Los cargos de secretaria y tesorera recayeron en Ramona Fernández y Petronila Lahoz, respectivamente, siendo elegida presidenta de honor de la Federación, Concepción Marín[133].

La siguiente cita matronal tiene lugar en Valencia. La ciudad del Turia acogió, en agosto de 1935, a un importante número de matronas provenientes de casi todas las provincias españolas, lo que significa la existencia de una importante organización nacional de este colectivo[134].

Sin embargo, no todos los colegios estaban federados. En este sentido, una de las conclusiones adoptadas en esta VIII asamblea, fue solicitar a la autoridad competente que la Federación Nacional fuese obligatoria para todos los Colegios Oficiales de Matronas. Una petición que no cayó en saco roto.

2.7.2.- Se aprueba la Federación de Colegios de Matronas de España

El 17 de diciembre de 1935, se publica en la Gaceta de Madrid nº 351, la pretendida obligación. A instancias, en esta ocasión, de María Belda y de Eguía, presidenta accidental de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas de España, el Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad, otorgó 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 dé los referidos colegios[135].

La misma resolución, en su preámbulo, recoge que la propuesta se presentó en cumplimiento del acuerdo tomado por unanimidad en la VIII Asamblea Nacional de Matronas celebrada en Valencia en agosto de 1935.

La vida española queda bruscamente convulsionada cuando el 18 de julio de 1936, se produce un alzamiento militar.

2.8.- Los Practicantes y el Congreso Nacional del CIE de 1933

El Consejo Internacional de Enfermeras, órgano que reside en Ginebra y al que en el año 1933, pertenecían oficialmente 23 asociaciones de ámbito nacional de Europa y

[133] *Federación Sanitaria Valenciana* (112): 21-24. Septiembre de 1933.

[134] *La Vanguardia*, 07/08/1935, página 20.

[135] Orden de 7 de diciembre de 1935. *Gaceta de Madrid* 17/12/1935.

Gaceta de Madrid.—Núm. 351 17 Diciembre 1935

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 atribuídos 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 constituída, 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 és 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.

América, celebró su Congreso Internacional en París y Bruselas durante los días 9 al 15 del mes de julio de ese mismo año.

El enfrentamiento entre los practicantes y las enfermeras se puso nuevamente de manifiesto ante la celebración de dicho congreso. El crecimiento progresivo de las competencias enfermeras en España, y el temor a que las conclusiones del citado congreso fueran extensivas al ámbito nacional español, propicio que la organización colegial de los practicantes intentara participar en el mismo.

Recogen las crónicas de la época que *"se valoró la conveniencia de que a él asistiera en representación de los practicantes españoles, únicos auxiliares médico-sanitarios legal y universitariamente autorizados en nuestro país, un compañero, el señor Saavedra del Colegio de Madrid, y acordó ponerse al habla de una manera oficial con el comité ejecutivo de la federación para darle conocimiento del caso y recabar su asesoramiento y convocar a una Junta general extraordinaria al objeto de que ésta aprobara la determinación tomada en directiva"*.

Con posterioridad a este acuerdo se ampliaron informes acerca del mencionado congreso, y pudo saberse que en él solo podían inscribirse como miembros y participantes del mismo, aquellas enfermeras y auxiliares de sanidad pertenecientes a cualquiera de las asociaciones afiliadas al Consejo Internacional de Enfermeras, pudiendo asistir en calidad de invitados, más sin intervención ninguna en las deliberaciones y tareas del congreso, los auxiliares sanitarios de los países no inscritos en el congreso.

Hay que advertir que en el mismo caso que la Federación de Colegios de los Practicantes se encuentran las enfermeras españolas, puesto que éstas no estaban constituidas en asociación de ninguna clase, por lo que, de asistir, solo podrán hacerlo en calidad de "invitadas".

Aunque decidieron no asistir al citado congreso, sí se acordó que los practicantes españoles, de una manera indirecta, estuvieran presentes en el mencionado congreso, diri-

giéndose por escrito al comité ejecutivo de la Federación al Consejo Internacional de Enfermeras en Ginebra, haciendo presentes las peculiaridades de nuestra profesión en España, equivalentes a las de enfermeras en otros países donde el auxiliar sanitario practicante no existe, pidiendo información del congreso y noticias sobre las posibilidades y conveniencia para la clase, y solicitar su participación, si procediera.

Las ponencias que se debatieron en el citado congreso fueron las siguientes:

"La profesión enfermera y el movimiento de higiene mental"

"La responsabilidad de la enfermera y la del médico"

"Como preparar a la enfermera para sus responsabilidades"

"La enfermera en la industria"

"Las Compañías de Seguros y la profesión de enfermera"

"Organización de cursos preparatorios para la formación de las enfermeras"

"Cuando puede la alumna participar del trabajo cotidiano en un servicio hospitalario"

"Enfermeras rurales"

"Los cuidados de las enfermeras en los distritos rurales"

Como se ha dicho, se tomó la decisión de no asistir, pero manifestaron su interés en ser parte del citado organismo internacional, al que le solicitaron cambiar su nombre por el de Consejo de Auxiliares de Sanidad. Desconocemos si hubo respuesta oficial, pero obviamente la propuesta no tuvo eco en el C.I.E. (Barreiro y Bermejo, 2009).

2.9.- Los colegios profesionales durante la guerra civil española (1936-1939)

Durante el alzamiento militar de julio de 1936 y la posterior guerra civil en la que se vio envuelto nuestro país, se perdió mucha documentación de la vida colegial. No solo un número importante de cargos electos colegiales huyeron, murieron o fueron presos, sino que, además, desaparecieron muchos expedientes personales; dejaron de publicarse un número importante de boletines de distintos colegios de practicantes y matronas, lo que dificulta en gran medida el conocimiento exacto, o lo más próximo a la realidad de lo que ocurrió en la vida colegial en ese periodo. Podríamos decir que la organización colegial, tal y como la concebíamos hasta la actualidad, quedó en gran parte desmantelada.

2.9.1.- Medios de comunicación profesional

Dejó de publicarse el Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía, órgano de expresión de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes que venía, de forma ininterrumpida, publicándose desde el mes de noviembre de 1907, después de 334 números consecutivos.

También dejaron de publicarse periódicos de reconocido prestigio e implantación como "El Practicante Sevillano", "El Practicante Almeriense", el "Practicante Oscense" y/o "El Auxiliar Médico de Córdoba". Mención especial merece la aparición de un nuevo periódico, "La Gaceta del Practicante", periódico éste que salió a la luz justo en julio de 1936 y no llegó a publicar, o al menos no hemos, localizado, ningún número más. Esta gaceta se publicó en Madrid, lleva como subtítulo "Órgano de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes", y es probable que el director fuera Antonio García del Real, toda vez que, en

GACETA DEL PRACTICANTE

Organo de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes

Declaración de principios

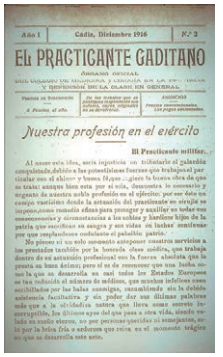
su interior, se recoge una carta de presentación del periódico al doctor Gregorio Marañón, aunque es probable que esta carta fuera también institucional, como presidente de la Federación Nacional de Practicantes. Tiene como fecha de edición el 1 de julio de 1936.

La pérdida de estos periódicos nos dejó, no solo sin referentes locales de colegios vanguardistas que generaban muchísima actividad, sino también, y quizá esto sea lo más importante, sin el órgano de expresión nacional que publicitaba las circulares aprobadas por su junta directiva y que, de alguna manera, generaban "doctrina" para el resto de los practicantes y, desde luego, referente para la coordinación de esfuerzos.

Sin embargo, tres publicaciones mantuvieron la periodicidad de sus boletines, *"El Practicante Aragonés"*, en cuya junta de gobierno de 29 de julio de 1936 recoge que recibieron de la Federación Patronal una invitación para *"contribuir por parte del colegio a la suscripción de Defensa Nacional abierta en honor del Ejército y demás milicias armadas a sus órdenes en el actual movimiento patriótico español"*. El colegio contestó que no disponía de fondos, pero que abriría una suscripción, consiguiendo 2.107 pesetas, de las cuales 125 corrieron a cargo del colegio, 25 a cargo del periódico y el resto suscripciones de practicantes particulares.

El otro periódico que mantuvo la tirada fue *"El Auxiliar Médico del Norte"*, órgano de expresión del Colegio de Practicantes de Navarra que si bien, suspendió el número de julio, en agosto se publicó el nº 101 de julio/agosto de 1936 manteniendo su periodicidad mensual durante la guerra civil. Si se analizan los contenidos de los números de 1936, y se observa que no hacen prácticamente referencia a la guerra, siguen con sus mismas actividades, como si nada pasara, debaten los problemas que tienen con los montepíos, e incluso se permiten convocar una junta ordinaria para el 11 de enero de 1937, para debatir sobre los contenidos de un orden del día no extraordinario, para aprobar el acta de la sesión anterior, las cuentas del ejercicio de 1936, y el nombramiento de una nueva junta directiva.

El tercer periódico fue *"El Practicante Gaditano"*, del que se tiene constancia documental de su existencia en números sueltos durante la guerra.



2.9.2.- La legislación

Lógicamente, en estas circunstancias de guerra generalizada, la Junta de Defensa Nacional aprobó una serie de normas conducentes a la máxima movilización de los recursos sanitarios. Destacamos aquí algunas que hemos considerado de especial relevancia.

Así, se publicó la Orden de 1 de octubre de 1936, por la que se asimilan los médicos, veterinarios y practicantes civiles a los militares. Poco después, la Orden de 23 de octubre de 1936 establece la militarización de los médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes y, por último, la Orden de 20 de febrero de 1937, sobre las asimilaciones de médicos y practicantes civiles en la Marina de Guerra.

Con respecto a las enfermeras hubo una Orden de 30 de octubre de 1936 en la que se recogía que: *"…en lo sucesivo, no pueden prestar servicio como enfermeras en el Ramo de Guerra, otras personas que las que ostenten el correspondiente diploma expedido por la Facultad de Medicina, la Cruz Roja o el Hospital de Valdecilla, haciéndose siempre los nombramientos por el jefe de la Sanidad Militar de la plaza en que radique el establecimiento hospitalario"*.

Pueden utilizarse en los hospitales del ramo de guerra, a personas no diplomadas como enfermeras, pero en servicios no profesionales y sin que, en caso alguno, disfruten haberes como tales enfermeras.

Por otro lado, se aprobó también una Orden de 14 de febrero de 1937 por la que se suspendían toda clase de concursos y oposiciones, y otra Orden más de 28 de junio, por la

TITULO DE ENFERMERA

de F.E.T. y de las J.O.N.S.

La Camarada Mª Luisa González Erias

ha obtenido la calificación de Sobresaliente en el Curso

de Enfermeras realizado en la provincia de Barcelona

Madrid, 23 de diciembre de 1942

El Delegado Nacional de Sanidad

La Delegada Nacional de la Sección Femenina

Pilar Primo de Rivera

DIPLOMA

DE

ENFERMERA SOCIAL

A FAVOR DE

María Luisa González Erias

POR HABER DEMOSTRADO APTITUD EN EL EXAMEN GENERAL CON QUE FINALIZO EL CURSO TEORICO PRACTICO ORGANIZADO POR LA DELEGACION PROVINCIAL DE SANIDAD DE FALANGE ESPAÑOLA TRADICIONALISTA Y DE LAS JONS

Madrid, a 17 de Diciembre de 1940.

AÑO TRIUNFAL

FIRMA DE LA INTERESADA

EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

EL SECRETARIO NACIONAL DE SANIDAD

EL DELEGADO NACIONAL DE SANIDAD

SALUDO A FRANCO

ARRIBA ESPAÑA

que se unificaban criterios sobre las asimilaciones y la militarización de los médicos y los practicantes civiles.

Con respecto a las enfermeras, además de la ya citada Orden de 30 de octubre de 1936, se dictaron una serie de normas que afectaban claramente su desarrollo profesional. Sirva a modo de ejemplo la Orden de 21 de abril de 1937 por la que se establecen los cursillos de Damas Enfermeras impartidos por Falange Española Tradicional y de las JONS. En la justificación de motivos de la orden se argumenta, que para dar mayor impulso a la organización de los equipos de Damas Enfermeras que han de colaborar con las ya diplomadas en el cuidado de los heridos de guerra, y accediendo a la petición formulada por la junta de mando provisional de Falange Española y Tradicional de las J.O.N.S. Con estos argumentos el gobierno general dispone:

> *"1º.- Se autorice a Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S. para que pueda organizar cursillos de Damas Enfermeras, bajo la dirección de personal técnico capacitado para ello.*
>
> *2º.- Los títulos de Damas Enfermeras que otorguen a la terminación de cada cursillo, tendrán el carácter de provisional, y su validez, solo será oficial, a los efectos de poder concursar a plazas del estado, provincia y municipio, cuando hayan sido convalidados, mediante oportuno examen, a tenor de lo consignado en la legislación vigente a este respecto.*
>
> *3º.- A los títulos de Damas Enfermeras, que se refiere el apartado 2º de esta orden, no se les reconocerá ningún derecho preferente para ulteriores efectos."*

2.10.- El final de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes

Sobre el final de la Federación Nacional podemos únicamente señalar algunas eventualidades significativas, pero no las causas del hecho en sí, por carecer de fuentes oficiales en los que basar su desaparición.

Evoquemos, en primer lugar, una gran paradoja, que nos prueba, al menos, que no fue voluntaria su extinción: El número uno de la publicación oficial de la propia federación, Gaceta del Practicante[136], aparece en la primera decena del mes de Julio, proclamando, tanto desde su editorial y como desde algunos artículos de fondo, su vocación de perdurar para luchar por conseguir un futuro más justo y próspero a sus lectores, los practicantes, que la recibían gratuitamente. Llega incluso a reafirmar su continuidad, anunciando su número 2 detallando algunos titulares del sumario proyectado: *"En nuestro número próximo: La Asamblea de Médicos de la Lucha Antivenérea. Un escrito de nuestra federación y unos juicios del doctor Gay acerca de los practicantes"*.

Pero ese siguiente número nunca llegaría a ver la luz. Lo que hace pensar en una inesperada y contundente razón que cercenaría súbitamente su continuidad, como consecuencia de la desaparición imprevista de su editora la Federación Nacional.

Pudiera ser que, en algún lugar aún desconocido, los señores componentes del último comité ejecutivo de la federación, cuyos nombres aparecen en el cuadro que publicamos, dieran en su día explicaciones de qué sucedió y del porqué de tal hecho. Pero, lo cierto es que no hemos logrado

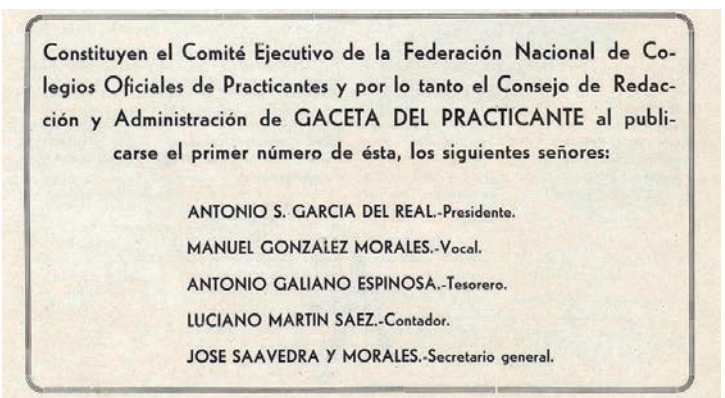
[136] *Gaceta del Practicante*. Año I. nº 1. Julio de 1936.

hallarlas, por el momento, y hemos de contentarnos con afirmar el hecho comprobado, pero sin poder explicar las causas.

El gobierno de Madrid, iniciada la contienda, militarizó a los practicantes y les ordenó incorporarse obligatoriamente a diferentes destinos. Como consecuencia, las funciones y acciones de la Federación Nacional quedaron así paralizadas desde el 18 de julio de 1936, suspendidas por el propio devenir de las acciones de guerra, mientras que en el territorio que los ejércitos de Franco iban conquistando, los colegios provinciales quedaban huérfanos del vínculo corporativo nacional, y abandonados a la deriva coyuntural que viviera la ciudad en que se situaban.

El hecho diferencial que afectó a la organización corporativa de los sanitarios de las denominadas *"zona republicana"* y *"zona nacional"*, fue la dispersión de los profesionales, en la primera y *"la única dirección de las estructuras políticas y militares"*, en la segunda[137].

En este sentido, mientras que en aquella *"cobró importancia el número de profesionales afiliados a las centrales sindicales como UGT, de orientación socialista, y CNT, de orientación anarco-sindicalista; así como a sindicatos sanitarios de muy diversa índole y a partidos políticos de diferente orientación: PCE, PSOE, POUM, etc."; en esta "se creó la Junta de Defensa Nacional perfilándose de manera firme y determinada en una única dirección las estructuras políticas y militares"*.


Constituyen el Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes y por lo tanto el Consejo de Redacción y Administración de GACETA DEL PRACTICANTE al publicarse el primer número de ésta, los siguientes señores:

ANTONIO S. GARCIA DEL REAL.-Presidente.
MANUEL GONZALEZ MORALES.-Vocal.
ANTONIO GALIANO ESPINOSA.-Tesorero.
LUCIANO MARTIN SAEZ.-Contador.
JOSE SAAVEDRA Y MORALES.-Secretario general.

Posteriormente, fue proclamado Jefe del Estado y Generalísimo de los Ejércitos el General Francisco Franco Bahamonde (Burgos, 1 de octubre de 1936), creándose la Junta Técnica del Estado (31 de octubre de 1936) y estableciéndose la capital en la ciudad de Burgos (11 de febrero de 1937).

Será esta última circunstancia la que va a hacer protagonista a Burgos, y a su colegio provincial de practicantes de la transición de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes al nuevo organismo corporativo nacional de los practicantes que será designado como Consejo Nacional, pasando por una Junta provisional de colegios.

A modo de epilogo, señalar que la Federación Nacional fue un organismo fundamental para la continuidad de los colegios, creación de nuevos, y para afianzar en el colectivo el sentimiento y convencimiento de la utilidad de la unidad profesional, y todo ello, a pesar de haber tenido bastantes altibajos en su trayectoria a través de los años.

El estallido fatídico de nuestra contienda civil, y el caos consiguiente que tan desastroso estado provocó en el orden social, acabaron con la federación en julio de 1936, sin explicaciones o comentario alguno. En el último número de su órgano de información no aparecerá signo alguno de inquietud o de anormalidad en sus páginas, no dejando traslucir en absoluto que al mes siguiente ya no existiría. La institución y su boletín sucumbían juntos y en sepulcral silencio.

[137] Monge, 2013.

Terminada la guerra, se instaura el régimen político autocrático que imponen los vencedores. En él, en un largo periodo de posguerra (el primer franquismo), todo venía ordenado desde la Jefatura del Estado, establecida en la ciudad de Burgos y ocupada por el general Franco.

La federación, tras el estallido de la guerra civil, pasó a denominarse Junta Nacional Provisional de los Colegios de España, (Burgos, 17 de julio de 1937), siendo sustituida, al finalizar la contienda nacional, por un organismo jerarquizado que se denominó Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, constituido el día 22 de diciembre de 1939, después de haber dado posesión a sus miembros rectores por parte del Director general de Sanidad, doctor Palanca.

Al objeto de precisar el cometido de este consejo, el 8 de marzo de 1941[138], se dicta la orden sobre organización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, y el 18 de marzo[139] se aprueba la orden que establece el Reglamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España.

El Consejo General ordenaba la acción colegial en todos sus aspectos, nombraban las juntas directivas de los colegios, ahora denominadas consejos provinciales, cuyos miembros eran designados y controlados por dicho órgano rector máximo y jerárquico de la profesión.

2.11.- La organización y coordinación colegial: Junta provisional de Presidentes de Colegios de Practicantes de la España Liberada

Para intentar obtener más información sobre este periodo de transición, se ha recurrido a la prensa burgalesa de la época. Como resultado de la exhaustiva búsqueda, hallamos en *Diario de Burgos* de fecha 20 de julio de 1937, en su página uno, la siguiente y valiosa información:

> ***Junta de Colegios de Practicantes***
>
> *"En el Colegio Oficial de Practicantes de Burgos, tuvo lugar el día 17 una Junta de presidentes de colegios de la zona liberada, con objeto de constituir la junta provisional de Colegios de Practicantes de España, que ha de sustituir a la federación residente en Madrid.*
>
> *Los nombramientos para el Comité Ejecutivo recayeron en los señores siguientes: presidente, don Félix Fernández Resa; secretario, don Antonio Castañeda; tesorero, don Emiliano del Álamo; y vocal primero, don Remigio Hernando, todos del Colegio de Burgos.*
>
> *Hubo gran entusiasmo entre los numerosos representantes de las provincias y, al finalizar el acto, se enviaron telegramas de adhesión y respeto a S. E. el Generalísimo".*

En el acta de la sesión de Junta de Gobierno del Colegio de Practicantes de Zaragoza, celebrada el 15 de julio de 1937, se recoge la secuencia previa a la celebración de la asamblea de juntas de colegios del día 17 de julio, y que bien podría haberse producido, de modo similar, en el resto de colegios asistentes a dicha asamblea.

La presidencia participa a los reunidos que ha recibido una comunicación del Colegio de Practicantes de Burgos,

---

[138] Publicada en el *B.O.E* de 9 de marzo de 1941.

[139] Publicada en el *B.O.E.* de 3 de abril de 1942.

que lee el señor secretario, en la que se convoca a todos los presidentes de los colegios de la zona liberada a una reunión que ha de celebrarse en dicha capital, con fecha 17 del actual, con el propósito de constituir una Junta Nacional Provisional de Colegios de España, que se encargue de la dirección de los asuntos de la clase; y puesta de manifiesto la conveniencia de tal constitución de Junta Nacional, se acuerda asistir a la reunión delegando la representación en el señor secretario, por no poder asistir el señor presidente[140].

Junta de Colegios de Practicantes

En el Colegio Oficial de Practicantes de Burgos, tuvo lugar el día 17 una Junta de presidentes de colegios de la zona liberada, con objeto de constituir la junta provisional de Colegios de practicantes de España, que ha de sustituir a la Federación residente en Madrid.

Los nombramientos para el Comité Ejecutivo recayeron en los señores siguientes: presidente, don Félix Fernández Reva; secretario, don Antonio Castañeda; tesorero, don Emiliano del Alamo, y vocal primero, don Remigio Hernando, todos del Colegio de Burgos.

Hubo gran entusiasmo entre los numerosos representantes de las provincias y, al finalizar el acto, se enviaron telegramas de adhesión y respeto a S. E. el Generalísimo.

El desarrollo pormenorizado de dicha Junta de presidentes lo conocemos gracias a la publicación *El Practicante Aragonés*. Información que reproducimos íntegramente:

> ***Junta de Presidentes de Colegios de Practicantes de la España liberada***
>
> *Con fecha 1° de julio recibió el Colegio de Burgos un oficio del de La Coruña en el que proponía la celebración de una reunión para constituir la Junta Provisional de Colegios de la zona liberada, que sirviera de organismo central y enlace entre las autoridades y la clase de practicantes.*
>
> *Comisionado este colegio para hacer las gestiones previas a tal fin, se dirigió mediante oficio a todos los presidentes de los colegios de la zona liberada convocándoles para una reunión en el domicilio de los practicantes de esta provincia. A este efecto, el día 17 de Julio, a las cuatro y media de la tarde, dio comienzo el acto como se especifica a continuación.*
>
> *Bajo la presidencia accidental del presidente del Colegio de Burgos y secretario del mismo, se abrió la sesión a las dieciséis y treinta, con la asistencia del señor delegado del Gobernador Civil. Acudieron representantes de los Colegios de La Coruña, Sevilla, León, Orense, Palencia, Logroño, Zaragoza, Huesca, Cáceres y Vitoria. Se recibieron adhesiones de Vigo, Soria, Zamora, Badajoz, Córdoba, Bilbao, San Sebastián, Salamanca y Segovia.*
>
> *Acto seguido se da lectura a un oficio del Gobierno Civil autorizando el acto. Se dio lectura a las adhesiones y a un oficio del Colegio de Navarra en el que manifiesta su disconformidad con la constitución de la junta, por considerarla prematura. Zaragoza expone atinadas observaciones y argumentos en contra de lo manifestado por el Colegio de Navarra en su oficio, que son tomados en consideración, y por unanimidad se acuerda contestar en términos de censura al Colegio de Navarra, por no considerar oportuno, en esos momentos, el goce de privilegios y régimen de excepción que dicen poseen.*
>
> *La Coruña expone su criterio de que la Junta de colegios debe de ingresar en el Nacional-Sindicalismo. Zaragoza abunda en igual criterio y después de pequeña discusión, en la que toman par-*

[140] *El Practicante Aragonés* (455-56): 3. Julio-Agosto de 1937.

te los representantes de León, Huesca, Cáceres y otros, se propone por la presidencia, como fórmula que resuelva el asunto, que los presidentes consulten a los colegios respectivos y comuniquen su decisión.

Se trata de la conveniencia o no de nombrar una junta nacional, a la que no parece estar muy dispuesto el representante de Zaragoza, ya que, según él, la federación residente en Madrid era un organismo burocrático de poca o nula eficacia. Sobre la denominación que había de dársele al nuevo organismo, se acordó fuese la Junta nacional Provisional de los Colegios de España.

Se discute acerca de la cuota federativa y forma de hacerla efectiva. Sevilla dice deberá hacerse prorrateando entre los colegios, mientras que León y otros presidentes afirman que deberá hacerse con arreglo al número de colegiados. Se acordó abonen 0,25 pesetas por colegiado, y que los gastos que se originen a los señores que integran la junta central, se abonen a razón de 15 ptas. diarias cuando se desplacen de la localidad, más los de viaje.

La presidencia pregunta dónde debe residir la Junta que va a nombrarse; Cáceres y León opinan que, en Burgos, mientras Coruña y Zaragoza que la mitad de los cargos lo sean en otras capitales. Como no hubiera unanimidad de criterios, la presidencia procede a someterlo a votación nominal, que da el siguiente resultado: seis votos para la residencia en Burgos y cuatro en otras capitales. Se acuerda por mayoría sea Burgos la residencia de la totalidad de la Junta.

Los reunidos autorizan al presidente de Burgos para que éste, conocedor de aquellos colegiados que fuesen a su juicio los más indicados para el desempeño de los cargos, los elija. Una vez oída la presidencia, y con beneplácito de los presiden-

tes reunidos, queda constituida la Junta en la forma que se expresa:

Presidente: D. Félix Fernández Resa.

Secretario: D. Antonio Castañeda Rábago.

Tesorero: D. Emiliano del Álamo.

Vocal: D. Remigio Hernando.

En este momento se hace cargo de la secretaría el titular, señor Castañeda.

Nombrada la Junta, el presidente aprovecha la circunstancia de hallarse presentes los representantes de la clase, para que manifiesten todos cuantos asuntos, a su juicio, deben ocupar en primer término la atención de la Junta y que le ha de servir de norma en sus primeras gestiones.

Sevilla expone un documento que es tomado en consideración (ya cursado en Sevilla) sobre el asunto enfermeras. Logroño desea se gestione el cobro de las titulares. Palencia, Zaragoza, Logroño y Coruña recomiendan asimismo se hagan gestiones sobre el asunto citado.

Coruña propone un homenaje al Excmo. Sr. Martínez Anido, consistente en que cada colegio satisfaga el importe de una cama con destino a la Lucha Antituberculosa y, en vista de que algunos colegios han hecho ya esta donación, este comité ejecutivo, se reserva el hacer una propuesta para aunar el deseo de todos.

Se enviaron telegramas de adhesión a S. E. el Generalísimo, y de cariño y recuerdo al Excelentísimo Sr. Martínez Anido.

COLEGIO DE PRACTICANTES EN MEDICINA Y CIRUGÍA
DE MADRID Y SU PROVINCIA

FERNANDEZ RESA } Don FELIX

TÍTULO

Terminó la carrera en Madrid-3-6-1927. fecha ..... núm. .....

Fecha de ingreso 1 mayo 1930. bajo el núm. 791 6/9

Fecha de la baja 31 Julio 1933 Motivo Ausencia

Cargos que ejerce .....

Domicilio actual S. Lorenzo, 2. Guardapolicas

OBSERVACIONES

Titulo, expedido en 29 mayo 1929, folio 16 nº 341.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se da por finalizado el acto, de todo lo cual yo, como secretario certifico en Burgos a 17 de Julio de 1937. II Año Triunfal.

- El Secretario, Antonio Castañeda. - Vº Bº, El Presidente, Félix Fernández Resa.

A continuación, se recoge:

"Al objeto de dar cumplimiento a los acuerdos recaídos en la Junta, se servirán todos los colegios remitir la cuota de 25 céntimos por colegiado, acordado en sesión.

Con el fin de no agravar con exceso algunos colegios que se encuentran en situación económica precaria, sería conveniente que se completase la cantidad de 2.500 pesetas, importe aproximado de diez camas para la Lucha Antituberculosa, enviando 85 pesetas por colegio que se justificarán y distribuirán equitativamente, excepto aquellos que contribuyeron con anterioridad a tal fin.

Los colegios citarán a Junta General para cambiar impresiones sobre la labor de los Sindicatos Nacional-Sindicalistas y sus conveniencias, enviando resultado a esta Junta Nacional.

Toda correspondencia deberá enviarse al Colegio de Practicantes de Burgos (Cordón, 4) y a nombre de la Junta Nacional.

¡Viva Franco! ¡Viva España! ¡Arriba España!"[141].

El Sr. secretario del Colegio de Zaragoza, Juan Antonio Conget, en la Sesión de Junta de Gobierno de fecha 19 de septiembre de 1937, dio cumplida información de lo sucedido en la asamblea celebrada en Burgos el 17 de julio, y a la que asistió como delegado del colegio. Hizo un relato de la misma, leyó el acta de dicha asamblea, amplió los detalles de lo allí ocurrido y concretó los acuerdos tomados, siendo los más importantes los siguientes:

"1º. Designación de una Junta Nacional Provisional de Colegios de España.

2º. Establecimiento de una cuota por el colegio, equivalente a 0,25 pesetas por colegiado para subvenir a los gastos de dicha Junta Nacional.

3º. Contribuir cada colegio con la suma de 0.95 pesetas para rendir tributo de homenaje de gratitud al excelentísimo señor General don Severiano Martínez Anido en forma de un obsequio de varias camas con destino al Patronato de Antituberculosos Nacional de su digna presidencia.

4º. Enviar telegramas de adhesión a S.E. el Generalísimo y de cariño y recuerdo al excelentísimo señor General Martínez Anido"[142].

En relación al "peculiar" obsequio que el Colegio de Zaragoza dispensó al general Severiano Martínez Anido, señalar que la iniciativa partió del Colegio de Practicantes de La Coruña, quien propuso regalar una cama, por cada colegio de practicantes, al Patronato de Antituberculosos Nacional del que Martínez Anido era director, y ello para agradecerle al General todo lo que había hecho en favor de los practicantes españoles cuando estuvo al frente del Ministerio de la Gobernación.

El servicio nacional de la lucha antituberculosa tenía previsto incrementar, de forma importante, el número de camas existente en España, pretendiendo establecer un sanatorio-enfermería en cada provincia, lo que se traducía en la creación de numerosos puestos laborales. Los practicantes estaban considerados como el único auxiliar técnico obligatorio en la lucha antituberculosa, por lo que el citado regalo que el colectivo había acordado realizar al general Martínez Anido, además de ser un gesto de agradecimiento, se podía ver como un gesto estratégico de cara a ese incremento de plazas previstas. En este sentido, la junta nacional animaba a los colegios provinciales a realizar el esfuerzo correspondiente para cumplir con el acuerdo del envío de las camas[143].

La razón de que la ciudad de Burgos fuera el lugar en que se efectuó la reunión de los colegios de practicantes de la zona liberada, no fue otra que por ser Burgos la sede de la Junta de Defensa Nacional y el lugar de residencia del Jefe del Estado y del Gobierno en aquella fecha, el equivalente a la capital de la nación.

---

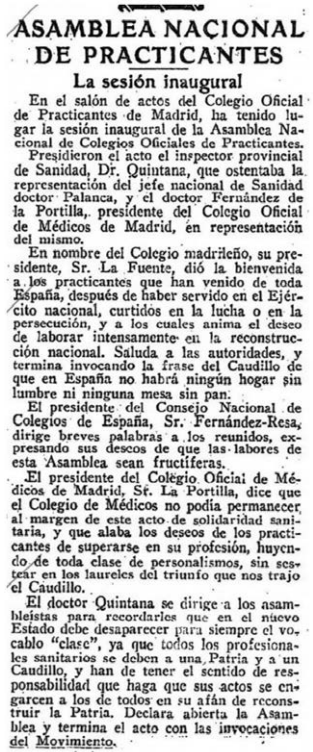
[141] *Ibídem* (455-56):7-9. Julio-agosto de 1937.

[142] *Ibídem* (457-58):3. Septiembre-Octubre de 1937.

[143] *Ibídem* (457-58):5 y 8. Septiembre-Octubre de 1937.

Los colegios que respondieron a dicha convocatoria, tal y como se ha señalado, fueron los siguientes: La Coruña, Sevilla, León, Orense, Palencia, Logroño, Zaragoza, Huesca, Cáceres y Vitoria. Y enviaron su adhesión los de Vigo, Soria, Zamora, Badajoz, Córdoba, Bilbao, San Sebastián, Salamanca y Segovia.

Hemos de hacer mención que los presidentes de los colegios mencionados, y a propuesta del Colegio de La Coruña, eligieron una Junta rectora, que, por una cuestión de funcionalidad, se acordó que fuera la misma que la del Colegio de Practicantes de Burgos.



ASAMBLEA NACIONAL DE PRACTICANTES

La sesión inaugural

En el salón de actos del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid, ha tenido lugar la sesión inaugural de la Asamblea Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes.

Presidieron el acto el inspector provincial de Sanidad, Dr. Quintana, que ostentaba la representación del jefe nacional de Sanidad doctor Palanca, y el doctor Fernández de la Portilla, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, en representación del mismo.

En nombre del Colegio madrileño, su presidente, Sr. La Fuente, dió la bienvenida a los practicantes que han venido de toda España, después de haber servido en el Ejército nacional, curtidos en la lucha o en la persecución, y a los cuales anima el deseo de laborar intensamente en la reconstrucción nacional. Saluda a las autoridades, y termina invocando la frase del Caudillo de que en España no habrá ningún hogar sin lumbre ni ninguna mesa sin pan.

El presidente del Consejo Nacional de Colegios de España, Sr. Fernández-Resa, dirige breves palabras a los reunidos, expresando sus deseos de que las labores de esta Asamblea sean fructíferas.

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, Sr. La Portilla, dice que el Colegio de Médicos no podía permanecer al margen de este acto de solidaridad sanitaria, y que alaba los deseos de los practicantes de superarse en su profesión, huyendo de toda clase de personalismos, sin sestear en los laureles del triunfo que nos trajo el Caudillo.

El doctor Quintana se dirige a los asambleístas para recordarles que en el nuevo Estado debe desaparecer para siempre el vocablo "clase", ya que todos los profesionales sanitarios se deben a una Patria y a un Caudillo, y han de tener el sentido de responsabilidad que haga que sus actos se engarcen a los de todos en su afán de reconstruir la Patria. Declara abierta la Asamblea y termina el acto con las invocaciones del Movimiento.

ABC. Domingo 16 de julio de 1939. Edición de la mañana. pag. 47.

En la circular nº 2 de la Junta Nacional provisional de Colegios de España, de 25 de septiembre de 1937, además de informar de la adhesión de los Colegios de Málaga, Toledo y Cádiz a los acuerdos adoptados en la anterior reunión de presidentes, se comunica que la Junta había tomado la decisión de cesar en sus cometidos y responsabilidades, y someter a la consideración de todos los colegios el que se eligiese una Junta de Colegios de Practicantes de igual forma en que se había elegido al Consejo Nacional de Colegios Médicos, y ello para cumplir con lo que se les había solicitado desde el Gobierno del Estado. En este sentido, cada colegio debía nombrar un representante que, por sus conocimientos profesionales y buen criterio, considerasen podía formar parte de una nueva Junta Nacional, representante de los intereses de la Clase. Se advertía a este respecto que debían presentar una lista de unas quince personas, de las cuales, las autoridades sanitarias elegirían solo a seis o siete, por lo tanto, se dejaba claro que nada ocurría si algún colegio, por la circunstancia que fuera, no proponía a ningún compañero. La propuesta, con todos los nombres remitidos, seria enviada a la autoridad correspondiente, siendo ella la encargada de la elección final.

Firmaban la misiva, el presidente Félix Fernández Resa, y el secretario, Antonio Castañeda[144].

2.12.-1ª Asamblea General de Practicantes después de la guerra (1939)

El encargo recibido no se cumplió con la celeridad deseada y la junta nacional a la que finalmente se acordó nominarla Junta Nacional Profesional de Colegios de España, eliminando la mención de "provisional", permaneció realmente en funciones, hasta la celebración de la que hemos de considerar 1ª Asamblea Nacional de Practicantes de la post guerra, y en la que se designa nominalmente al organismo rector de los colegios de Practicantes al Consejo Nacional, reconociéndolo como continuador de la antigua Federación Nacional. Así queda expresado en la crónica de la aludida asamblea, que publica *"El Practicante Orensano"* y que reproducimos aquí en gran parte por su inestimable valor documental:

"Breve crónica obtenida por el representante delegado de este Colegio Provincial en la

[144] *Ibídem* (457-58): 7-9. Septiembre-Octubre de 1937.

Asamblea Nacional de Practicantes titulares celebrada en Madrid los días 15, 16 y 17 del mes de Julio del corriente año.

Siendo las once horas del día 15 da comienzo la sesión, presidiendo la mesa el Ilmo. Sr. Inspector de Sanidad provincial Dr Quintana, que ostenta la representación del Jefe Nacional de Sanidad Dr. Palanca, así como el Presidente del Colegio de Médicos de Madrid, Dr. Fernández de la Portilla; por el Colegio de Practicantes, su Presidente, Sr. Lafuente; y por la federación provisional en Burgos, Sr. Fernández Resa.

El Sr. Lafuente comienza saludando a las autoridades que nos presiden y da la bienvenida a los asambleístas……. y cede la palabra al Sr. Fernández Resa, por la federación de Burgos, que nos dirige unas breves palabras expresando sus deseos de que las labores en esta asamblea sean fructíferas.

A continuación, el Dr. Quintana, Inspector provincial de Sanidad de Madrid, declara abierta la Asamblea, siendo ovacionado.

Mientras se ausentan las autoridades, las cuales son acompañadas por los miembros que componen la junta de gobierno hasta el coche que los esperaba a la puerta del colegio, son entusiásticamente vitoreados por los asambleístas.

En el intervalo de este descanso, se procedió a presentación de credenciales en secretaría de todos aquellos que ostentaban la representación de sus respectivos colegios.

Seguidamente el presidente, Sr. Lafuente, advierte va a procederse a la elección de la mesa de discusión, y a su juicio expone que por derecho propio debe presidirla Sevilla, Zaragoza, Burgos y Valladolid, lo que así se aceptó por unanimidad, tomando posesión en el acto los señores designados.

Asimismo, fueron elegidos en la ponencia que se refiere a "Reforma del reglamento de la federación" (que de hoy en adelante se denominará CONSEJO NACIONAL), los representantes de Orense y Pontevedra, Sres. Reigosa y Bazarra, respectivamente, no dando lugar a su estudio por encontrarnos sin datos concretos para la modificación de dicho reglamento máximun teniendo en cuenta que habiendo de ser nombrado por la Superioridad el Consejo Nacional de Practicantes no ha lugar el formato de dichos estatutos en tanto no se tenga conocimiento de la elección de dicho consejo, que como es de suponer, se darán las oportunas órdenes superiores para la confección del reglamento por el cual ha de regirse dicho Consejo.

Dichas enmiendas y por intervención como queda dicho de los representantes que intervenimos en la primera que citó Madrid, Toledo, Valladolid, Sevilla y Orense, así como la segunda Guipúzcoa, Álava, Pontevedra y Orense, han sido aprobadas en la siguiente sesión celebrada al otro día, a las dieciséis horas del diecisiete del corriente, lo que así comunicó para satisfacción de los respectivos colegios.

"Por exceso de original me veo en la imposibilidad de continuar esta crónica obtenida en dicha Asamblea y que continuaré en los sucesivos números para que de esta forma todos los colegiados se

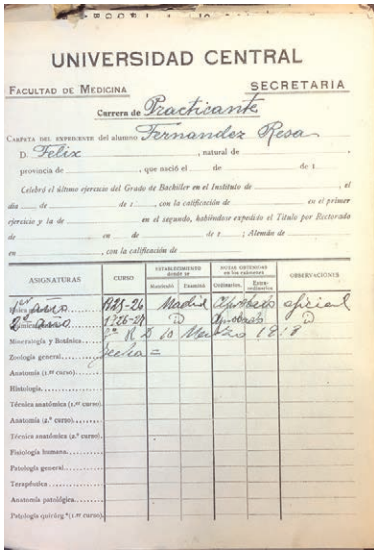
den cuenta de la orientación a seguir bajo las normas del Nuevo Estado.

¡¡¡Saludo a Franco!!! ¡¡¡Arriba España!!!

El representante y secretario de este Colegio, Arturo Rodríguez Reigosa"[145].

Una vez hechos los nombramientos de los componentes en las diferentes ponencias, que se estudiaron para su presentación y aprobación al día siguiente en la Asamblea, se suspende la sesión hasta el día 17 para podernos reunir los ponentes en las diferentes dependencias del colegio, y así dedicarnos al estudio y discusión de lo que se cita.

El Presidente del Colegio de Madrid, Sr. Lafuente, expone que una vez nombrado el Consejo, sus componentes como es de suponer, el trabajo que sobre ellos recaiga ha de dar lugar a pérdida de tiempo para dedicarse al ejercicio libre de su profesión, él por su parte cree oportuno se gratifiquen los cargos de presidente y secretario para más estímulo en sus trabajos; piden la palabra varios asambleístas exponiendo con abundancia sus opiniones, y una vez que no se llega a acuerdo, el representante de Huesca propone se nombre una comisión, para que se retire inmediatamente a deliberar y que confeccione el presupuesto por el cual ha de regirse el consejo y a base de lo que se recaude se asigne la gratificación que se cita, así se aprueba y resultan elegidos Huesca, Valladolid, Madrid, etc., que una vez puestos de acuerdo presentan a la asamblea el siguiente proyecto: Se estipula como cuota anual dos pesetas por cada colegiado, quedando facultado el consejo para hacer una cuota extraordinaria de 0,25 pesetas anuales por cada colegiado para casos imprevistos y se propone a base de esta recaudación se gratifique al presidente y secretario que resulten elegidos la


UNIVERSIDAD CENTRAL

FACULTAD DE MEDICINA — SECRETARÍA

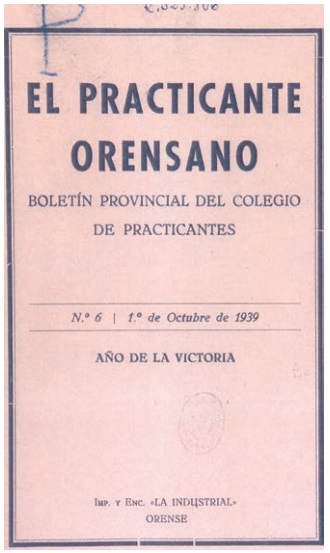
Carrera de Practicante

CARPETA DEL EXPEDIENTE del alumno Fernandez Pesa

D. Felix, natural de ..., provincia de ..., que nació el ... de ... de 1...

Celebró el último ejercicio del Grado de Bachiller en el Instituto de ..., el día ... de ... de 1..., con la calificación de ... en el primer ejercicio y la de ... en el segundo, habiéndose expedido el Título por Rectorado de ... en ... de ... de 1...; Alemán de ... en ..., con la calificación de ...

ASIGNATURAS	CURSO	ESTABLECIMIENTO donde se verificaron los ejercicios: Matrícula	Examen	NOTAS OBTENIDAS en los ejercicios: Ordinarios	Extraordinarios	OBSERVACIONES
1er. año	1925-26	Madrid		Aprobado		oficial
2º año	1926-27	D		Aprobado		D
Mineralogía y Botánica						
Zoología general						
Anatomía (1.er curso)						
Histología						
Técnica anatómica (1.er curso)						
Anatomía (2.º curso)						
Técnica anatómica (2.º curso)						
Fisiología humana						
Patología general						
Terapéutica						
Anatomía patológica						
Patología quirúrg.ª (1.er curso)						


EL PRACTICANTE ORENSANO

BOLETÍN PROVINCIAL DEL COLEGIO DE PRACTICANTES

N.º 6 | 1.º de Octubre de 1939

AÑO DE LA VICTORIA

IMP. Y ENC. «LA INDUSTRIAL» ORENSE

cantidad de 2.000 pesetas; la asamblea se muestra conforme quedando por lo tanto dicho proyecto. En proposiciones y preguntas se acuerda asistir gratis a los mutilados de guerra siempre que éstos requieran nuestros servicios.

En la sesión para la clausura de la asamblea con asistencia de las mismas autoridades de la apertura, y que una vez leídas las conclusiones (ya publicadas en el número anterior) que se elevaron a los poderes públicos, se da por terminado el acto con vivas a España y a Franco.

Por la noche asistimos al banquete de clausura, buena organización y mucho optimismo; a los postres hicieron uso de la palabra los colegas Trápaga, Fernández Carril y el cronista de guerra, inspector, que por cierto es Practicante, por lo que se siente unido a nosotros, sintiendo los problemas de

[145] *El Practicante Orensano* (4): 6-11. Agosto de 1939.

la profesión, por último cerró los discursos el profesor de la Facultad de Madrid, todos ellos elocuentísimos, siendo éstos muy aplaudidos, terminándose el acto rezándose un padrenuestro por nuestros caídos.

Orense, septiembre de 1939.- Año de la Victoria. - El Presidente y Secretario de este Colegio, Arturo Rodríguez Reigosa[146].

Para completar la extensa crónica de esta Asamblea, el Sr. Rodríguez Reigosa, recoge también las conclusiones de la misma. Las añadimos a continuación rematando la información de tan importante acontecimiento histórico:

Conclusiones de la Asamblea

Primera. Modernización de los estudios de practicantes, dirigido a que sea el único auxiliar técnico del Médico, dándole una instrucción más en armonía con el estado de la técnica médica.

Segunda. Proclamar los derechos de los practicantes para ser el auxiliar único del médico.

Tercera. Que, para el más exacto cumplimiento de la Ley de Coordinación Sanitaria, figure un Practicante en las Juntas de la Mancomunidad.

Cuarta. Que en los pueblos mayores de 4.000 habitantes haya un Practicante para cada médico titular y que cobre éste como mínimo el 50 por ciento del haber del Médico.

Quinta. Que, en aquellos pueblos menores de 4.000 habitantes, según se determina en el art. 2º del Reglamento de Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria, el Practicante tenga como mínimo el 60 por ciento del haber del Médico, por ser varios los Médicos a quienes tiene que auxiliar.

Sexta. Que sea derogada la Disposición de 26 de octubre de 1938 aparecida en Boletín Oficial del Estado del 29 del mismo mes en su parte 2ª, apartado a.

Séptima. Habrá practicantes en todas las estaciones de segunda, cada 50 kilómetros, y en la que exista botiquín habrá practicantes de guardia además de los de Sección; y en Madrid, además de esto, habrá practicantes en la Casa de Salud y con el servicio propio de estos centros.

Octava. - Habrá un Practicante en cada prisión de partido, uno en cada Prisión Provincial y de servicio intenso, y en cada Penal y Campo de Concentración en proporción de uno por cada doscientos reclusos.

Novena. Organización definitiva del Cuerpo de Practicante Militares.

Décima. Que su denominación sea Cuerpo Auxiliar Facultativo de Sanidad Militar.

Onceava. Que todas las plazas que en la actualidad están desempeñadas por practicantes civiles en los hospitales, cuerpos, centros y dependencias, sean desempeñadas por practicantes militares.

[146] *Ibídem* (5): 9-12. Septiembre de 1939.

Doceava. Con arreglo a la ley adicional de la constitutiva del ejército, que designa categoría militar a los practicantes militares, y teniendo en cuenta que la orden de su creación en el año 1921 determinaba que le debían subordinación todas las clases y tropa de Sanidad Militar, le sea conferida una asimilación determinada cuyas divisas pueden ser análogas a las empleadas por los músicos militares.

Treceava. Que se convoque un concurso oposición para cubrir todas las plazas necesarias en el nuevo Ejército, pudiendo puntuarse los méritos de los que hayan prestado o presten servicio en el Glorioso Ejército.

Catorceava. Dispensar a los practicantes que quieran estudiar la carrera de médico del ingreso en la universidad[147].

La visión de futuro del Presidente de la Junta Nacional

Quince y veintidós años antes de la creación del título de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), y del establecimiento de la Auxiliar de Clínica, respectivamente, el presidente de la Junta Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes, Fernández Resa, anticipó el establecimiento de ambas figuras sanitarias. En un artículo aparecido en 1938, en El Practicante Aragonés, bajo el título premonitorio de "Orientaciones", Fernández Resa reflexiona sobre la situación que atravesaba la asistencia auxiliar sanitaria y sus protagonistas, practicantes, matronas y enfermeras. Dada la conflictividad profesional existente entre ellos, y con la intención de eliminarla, propone la creación de un título único al que denomina "Auxiliar Técnico Sanitario". En el mismo tendrían cabida, por un lado, los practicantes y las matronas, ya que ambos tenían una formación similar. Por otro lado, aquellas enfermeras que recibían una formación de más nivel que el resto, eran llamadas las "graduadas", o las llamadas "de Valdecilla". Las enfermeras visitadoras también eran conceptuadas como graduadas, pero con ciertos matices profesionales.

Este título único, para cuya obtención propone una serie de requisitos y condiciones, en líneas generales, les autorizaba y capacitaba para la realización de las funciones técnico-auxiliares en centros oficiales y en el ejercicio libre de la profesión.

En cuanto a las enfermeras que denominaba "diplomadas", aquellas con un nivel de conocimientos elementales, y un certificado de prácticas, en la mayoría de las veces ficticio, según el Sr. Resa, su función quedaría limitada a la asistencia espiritual y mecánica del enfermo, sin que, por ningún concepto, se la pueda encomendar, ni ejecutar, funciones que signifiquen una técnica especial. Entre sus cometidos se encontraría la asistencia moral y personal del enfermo, su aseo y limpieza, tanto de ropas como enseres y utensilios de su uso, recogida de productos de laboratorio, entendiéndose por tal, orina, heces y esputos, temperatura y gráficas, regímenes dietéticos, y administración de medicamentos que no requieran técnica.

Claramente estamos ante una propuesta de organización de las enseñanzas auxiliares sanitarias que, tras el paso del tiempo, puede considerarse inspiradora de la titulación de ATS, de los años cincuenta, y de la figura de la auxiliar de clínica, de los años sesenta.

Pero, Fernández Resa, no se queda solo en la petición de un título único, sino que propone dar un paso más, de tal modo que señala:

> *"Sería conveniente que, como medio de ejercer un control sobre estas profesionales y po-*

[147] *Ibídem* (4): 11-12. Agosto de 1939.

seer datos de estadística, vigilancia, etc., estén sujetas a la colegiación, a cuyo efecto en los colegios oficiales contaran con la Sección correspondiente".

Finaliza su exposición, dirigida a las autoridades sanitarias, incitando a ir decididamente al establecimiento escalonado de la enseñanza auxiliar sanitaria[148].

2.13.- Creación del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España (1939)

2.13.1.- Primera Acta del Consejo General

Concluida la guerra se produce la recuperación del órgano de expresión del nuevo Consejo General que venía publicándose desde 1907 sin interrupción. Gracias a esta iniciativa tenemos constancia documental de la primera acta del Consejo General que, lógicamente, reproducimos aquí de manera íntegra:

La 1ª Acta del Consejo General

En el domicilio del Colegio de Practicantes de Madrid, Conde de Romanones, 10, a las 18,30, celebra su primera reunión el Consejo General de Colegios Oficiales, después de haberles dado posesión, en la mañana de hoy, en su despacho oficial, el excelentísimo señor Director general de Sanidad, doctor Palanca.

Forman el Consejo los señores siguientes:

Presidente, don Román de la Fuente Frechilla; Secretario, don Leonardo Sánchez Pérez; Tesorero, don Emiliano Angulo García; Vocales, don Juan Córdoba Pérez, don Felipe Carretero Segura, don Florencio Bel Jimeno, don Pedro Castejón Rico, don Saturnino Pérez González, don Ramón Crespo Seisdedos y don Matías Pérez Marcos.

D. Román de la Fuente Frechilla

La presidencia da cuenta del funcionamiento de la Federación Nacional provisional de Colegios de Practicantes de Burgos, desde el año 1937, y de la necesidad de celebrar la Asamblea Nacional de julio último, a petición de varios colegios, para trasladar nuevamente el organismo superior de los colegios a Madrid. Pasa a enumerar sus gestiones en la Dirección general de Sanidad para alcanzar el nombramiento del consejo, relatando cómo ha procurado reunir en los miembros que lo forman aquellos compañeros que en los momentos presentes pueden aportar mejor mayor entusiasmo y competencia en el desempeño de su misión. Justifica por qué no están en el consejo los nombres de don Antonio Esteban Ibáñez y don Manuel Calavera, sus dos grandes colaboradores en la gestora de Madrid, por tener el propósito de asignarles otros importantes cargos.

Por último, expone que el decreto creando el consejo aparecerá en el Boletín Oficial del Estado a la mayor brevedad.

Se aprueban los trabajos del presidente, con gran satisfacción de todos los reunidos.

[148] *El Practicante Aragonés* (63): 3-7. Marzo de 1938.

Se tomaron los siguientes acuerdos:

1°.- Saludar cordialmente a todos los Colegios Oficiales de Practicantes, recabando de sus comisiones gestoras la más leal colaboración y disciplina, en servicio de la nueva España, y para conseguir que nuestra profesión obtenga en la legislación sanitaria que está en estudio sus justas aspiraciones.

2°.- Teniendo en cuenta que la extinguida Federación Nacional de Burgos ha consumido las cantidades que le fueron remitidas por los colegios, que a partir del 1° de enero de 1940 se sirvan los colegios girar las cuotas correspondientes al primer semestre, a razón de 2,25 pesetas anuales por colegiado, conforme lo acordado en la asamblea de julio último. Pueden enviar, en el primer semestre, 1,25 pesetas por socio, dejando la peseta restante para el segundo. Los colegios deben tener en cuenta que el consejo no dispone de fondo económico alguno y que es urgente que cumplan cuanto antes esta indicación.

3°.- Facultar a la comisión gestora (Presidente, Secretario y Tesorero) para que organice la marcha administrativa del Consejo.

4°.- Oficiar a la extinguida Federación Nacional de Burgos para que remita cuanto antes cuantos documentos se hallen en su poder.

5°.- Nombrar Vicesecretario y Contador del Consejo a los Vocales don Pedro Castejón y don Saturnino Pérez González, respectivamente.

6°.- Enviar un saludo al Consejo General de Colegios Médicos; y

7°.-Solicitar un préstamo al Colegio de Madrid para hacer frente a las primeras atenciones, mientras se reciben las cuotas de los colegios.

A las, 19,30 terminó la reunión.

Madrid, 22 de diciembre de 1939. Año de la Victoria. - El Secretario, Leonardo Sánchez. - V°. B°. El Presidente, Román de la Fuente."[149]

2.13.2.- Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España

En el acta de una de las primeras reuniones del Consejo General de los Colegios de Practicantes, concretamente en la del 20 de abril de 1940, se nombra a los vocales del consejo, Juan Córdoba y Pedro Castejón para desempeñar los cargos de redactor-jefe y administrador del Boletín del Consejo, respectivamente[150].

Un boletín que, según consta en el acta del 1 de julio de 1940, había quedado autorizada su edición, en calidad de órgano nacional de la profesión, mediante oficio de la subsecretaria de prensa y propaganda, fechado el 22 de junio[151].

Y en agosto de 1940, apenas cuatro meses después, ve la luz el primer número del órgano oficial de información del Consejo General, bajo el título de Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España, cuya finalidad quedó plasmada en el Editorial del mismo en los siguientes términos:

> *"Su principal finalidad será exponer y orientar todas las cuestiones que siente nuestra profesión, con el fin de que sean tenidas en cuenta por los rectores de la Sanidad Nacional conforme pasen*

[149] *Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España* (1): 39-40. Agosto de 1940.

[150] *Ibídem* (1): 43-44. Agosto de 1940.

[151] *Ibídem* (1): 45. Agosto de 1940.

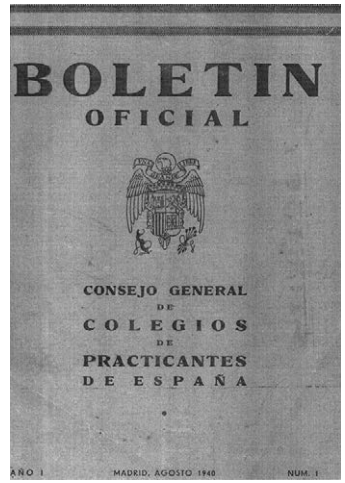
a ser realidad los distintos proyectos que se hallen en estudio, que vendrán a reformar toda la anterior legislación sanitaria".

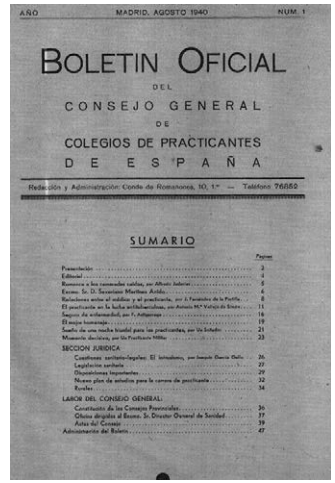
Esto en cuanto a su fin funcional; pero no ocultará la obligatoria finalidad filosófico-política, propia del tiempo de postguerra, que declara en el artículo "Presentación", enfrentado a una foto a toda plana del caudillo Franco "a quien se dedica este número":

> *"(…) la creación de un órgano que sea su portavoz (del Practicante), que pueda por su mediación saludar con todo entusiasmo, con toda la alegría de su corazón, al Caudillo, artífice de la nueva España, a las autoridades eclesiásticas, civiles y militares. Que pueda, a través de él (del Boletín), rendir su fervoroso homenaje a los que lucharon o murieron por Dios y por España. Ofrecerse a la sociedad en que ha de vivir y a cuantos órganos políticos o profesionales son portavoz de la misma"*[152].

Y en el editorial de otro número, insistirá sobre su utilidad para dejar muy claro su cometido:

> *"Son poderosas las razones que nos obligan a que todos los practicantes conozcan cuanto en este y otros aspectos hace el consejo, tan entusiásticamente secundado por los Consejos Provinciales, para lo cual se hace obligatorio el boletín órgano del consejo, pues con ello se conseguirá, entre otras cosas, que los practicantes sepan en todo momento cuanto con nosotros se relaciona, y no ignoren cuáles son sus deberes y sus derechos, ya que sólo conociendo los problemas de la profesión de que vivimos, nos daremos exacta cuenta de cuán difícil es en los momentos actuales la resolución definitiva de ellos, y comprenderá, a la vez, el porqué de nuestros males (intrusismo, indiferencia, etc.), que no son de hoy ni de ayer, sino que se han ido incubando durante muchos años, correspondiéndonos ahora hacer titánicos esfuerzos para recuperar el tiempo y derechos perdidos"*[153].


BOLETIN
OFICIAL
CONSEJO GENERAL
DE
COLEGIOS
DE
PRACTICANTES
DE ESPAÑA
AÑO I MADRID, AGOSTO 1940 NUM. 1


AÑO MADRID, AGOSTO 1940 NUM. 1
BOLETIN OFICIAL
DEL
CONSEJO GENERAL
DE
COLEGIOS DE PRACTICANTES
DE ESPAÑA
SUMARIO

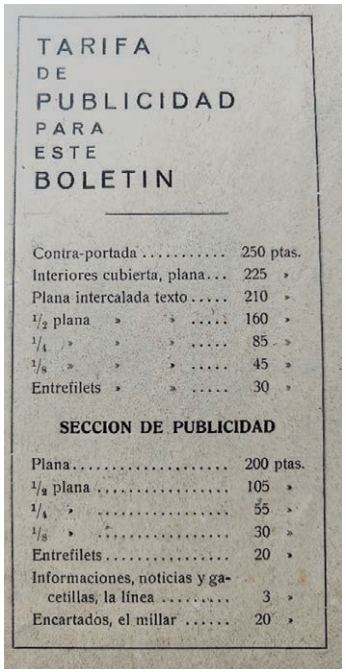
El Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España, comenzó a publicarse en 1940. A lo largo de su existencia cambió varias veces de formato y de nombre.

De tamaño 20 x 24 cm., e impreso en un papel de buena calidad para la época, se distribuía gratuitamente a todos los colegios y ofrecía a los practicantes la suscripción anual al pre-

[152] *Ibídem* (1): 2. Agosto de 1940.

[153] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (6): 4. Julio de 1941.

cio 10 pesetas anuales. Hasta el año 1946, conservó un mismo sumario compuesto por el editorial, sección jurídica, sección científica, sección literaria y sección noticias sobre la labor del Consejo General y de los Consejos Provinciales.



TARIFA
DE
PUBLICIDAD
PARA
ESTE
BOLETIN

Contra-portada	250 ptas.
Interiores cubierta, plana...	225 »
Plana intercalada texto	210 »
1/2 plana » »	160 »
1/4 » » »	85 »
1/8 » » »	45 »
Entrefilets » »	30 »

SECCION DE PUBLICIDAD

Plana.....	200 ptas.
1/2 plana	105 »
1/4 »	55 »
1/8 »	30 »
Entrefilets	20 »
Informaciones, noticias y gacetillas, la línea	3 »
Encartados, el millar	20 »

En el boletín, serán publicadas las primeras actas del consejo y crónicas detalladas de la labor del mismo.

La propia administración del boletín lo define afirmando que *"se trata del único periódico profesional y el único, por lo tanto, que tendrá a todos los practicantes españoles al corriente de cuantas disposiciones se promulguen, así como de oposiciones, concursos, etc."*[154].

Su primer número, del que desconocemos la cantidad de ejemplares impresos, además de 48 páginas y portadas, insertaba un cuadernillo reproduciendo la publicación del Fuero del Trabajo.

Una deferencia preferente y afectuosa no falta en este primer número para con el general don Severiano Martínez Anido, ministro de la Gobernación que firmó la orden de 28 de diciembre de 1929 estableciendo la colegiación obligatoria de los practicantes y muchas otras disposiciones favorables al progreso de la profesión. Se le dedican dos páginas enfrentadas, una de texto y otra con su fotografía, en las que se ensalza la gran labor que llevó a cabo a favor de la clase a lo largo de su vida; comenzando por afirmar que *"podemos con toda razón decir que: existimos porque él vivió. Vivimos porque él nos dedicó parte de su vida y su ser"*.

En su número tercero se anuncian en su editorial *"dos grandes proyectos"*, la creación de un Colegio de Huérfanos de Practicantes y la Previsión Nacional de Practicantes. En este mismo número se da cuenta de los colegios provinciales que han constituido sus Consejos Provinciales, nueva denominación que sustituye a las de los anteriores órganos de gobierno de los mismos.

> *"Han quedado constituidos, algunos a falta de nombramiento de algún vocal, los colegios provinciales siguientes: Álava, Albacete, Asturias, Barcelona, Cáceres, Cádiz, Castellón, Ceuta, Ciudad Real, Córdoba, Cuenca, Gerona, Granada, Guadalajara, Huesca, Jaén, La Coruña, Las Palmas, León, Lérida, Logroño, Málaga, Melilla, Murcia, Navarra, Orense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Santander, Segovia, Sevilla, Soria, Toledo, Valencia, Vizcaya, Zamora y Zaragoza"*[155].

Finalmente se informa de la utilidad del carnet profesional de los practicantes[156] que, así como al resto de los pro-

[154] *Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España* (1): 47. Agosto de 1940.

[155] *Ibídem* (3): 4. Diciembre-Enero de 1941.

[156] En marzo de 1930, el Ministerio de la Gobernación, concede a los Practicantes un carnet de identidad, siendo obligatorio para poder ejercer. El carnet era solicitado por los practicantes y expedidos por el Gobernador civil de la provincia respectiva. El citado documento, se convertía en el primer carnet profesional que tuvieron los Practicantes (Real Orden de 14 de marzo de 1930. *Gaceta* del 18).

fesionales españoles colegiados, *"les servirá de salvoconducto para circular libremente por el territorio nacional siempre que lleven adherida la fotografía del interesado y se hallen expedidos por el presidente de los respectivos colegios o personal que dentro del ramo tengan autoridad suficiente para su expedición"*.

A fin de hacer frente a los gastos de edición, se confeccionó una primera tarifa de publicidad del Boletín, no en vano, el primer número abarcaba los meses de agosto y septiembre, aunque en su portada constaba agosto, y el segundo número salió en noviembre con 16 páginas menos que el anterior.

El primer número costó la cantidad de 5.100 ptas., un elevado coste para la precaria situación económica del naciente consejo general. A tal fin se hace un llamamiento a los consejos provinciales para hagan propaganda entres sus colegiados del boletín, animado a la suscripción, la cual se había establecido en 10 ptas. al año, y 3 ptas. el ejemplar suelto[157].

En su prolongada existencia, el Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España, a partir del número cuatro, correspondiente a marzo-abril de 1941, se editó bajo el título de Medicina y Cirugía Auxiliar, cambiando solamente el subtítulo, y ello acorde a cada momento del devenir de la profesión. En este sentido, se utilizaron los subtítulos de: *"Órgano Oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España"; "Órgano Oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España"; "Órgano del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Practicantes)"; "Órgano Oficial del Consejo Nacional de Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios"*, y *"Órgano Oficial del Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios"*.

Desde noviembre de 1977 hasta octubre de 1978, último número publicado de Medicina y Cirugía Auxiliar, se utilizó el subtítulo señalado de *"Órgano Oficial del Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios"*.

Con posterioridad a 1978 existieron más denominaciones para el Órgano Oficial de difusión del Consejo General, de las que se darán cuenta en su momento. En la actualidad se publica en formato digital.

2.13.3. Actividades y servicios

2.13.3.1.- Proyecto de reforma de la carrera

Tras la contienda civil, a pesar de no disponer el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes con normas que regulasen su relación con las autoridades, habiendo transcurrido treinta y ocho años desde la aprobación del último plan de estudios de la carrera de practicante, en 1902, se insta al nuevo gobierno de la nación dictar un nuevo plan de estudios para los practicantes, considerando la evolución extraordinaria de la ciencia médica en dicho periodo puesto que, en sentido progresivo, el antiguo plan de estudio se había quedado *"completamente inadecuado e insuficiente en aquellos conocimientos científicos indispensables para seguir el actual ritmo del progreso de la medicina"*.

Con tal motivo, el presidente del consejo dirigió el 24 de octubre de 1940, a través del decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, una propuesta razonada, incluyendo un proyecto para la reforma de la carrera que incluía un detallado plan de estudios.

---

[157] *Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España* (2): 28. Noviembre de 1940.

Quizá lo más relevante de estas nuevas enseñanzas, radique en que se solicita que, el preparatorio, se amplíe hasta el quinto año de bachiller, en lugar del tercero que se exige ahora. La razón es que el practicante debe tener, antes de pasar a la facultad, una ligera idea de física y química, que en el plan del actual bachiller no se estudia hasta el quinto año[158].

2.13.3.2.- Oferta de Consultorio Jurídico

En las postrimerías de 1940, el Consejo General ofrecía, a través de su órgano oficial de información, a los suscriptores del mismo, la posibilidad de formular al letrado asesor del consejo, Sr. D. Joaquín García Gallo, cuantas consultas tuvieran por conveniente, respetando algunos trámites y requisitos.

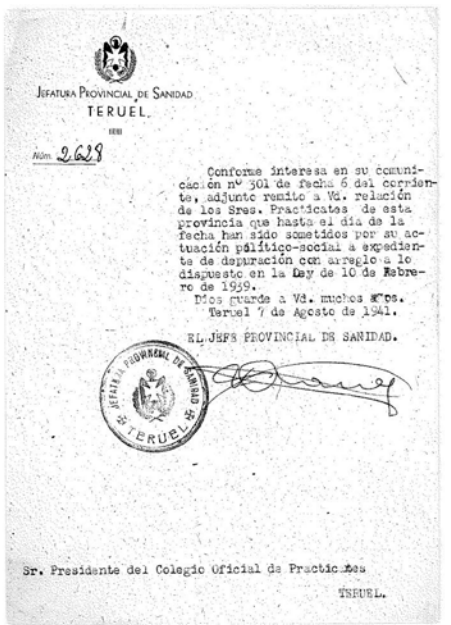
Las consultas habían de formularse por escrito, acompañando copia de todos los antecedentes necesarios para un cabal conocimiento del asunto, con la firma del secretario del colegio y el visto bueno del presidente, siendo remitidas al secretario del Consejo General. Únicamente se admitirían consultas relacionadas con los intereses generales de la profesión y el informe habría de limitarse necesariamente al aspecto jurídico de la cuestión.

Por la prestación de este servicio percibiría el consejo la cantidad de 25 ó 50 pesetas, según la importancia de la consulta, a reembolsar al recibir la contestación de la misma y, aquellas que fueran de interés general para la clase, así como su respuesta, serían publicadas en el boletín para su difusión[159].

2.13.3.3.- Constitución de los Consejos Provinciales

Nombrado el Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes, pasaron las juntas directivas de los mismos a denominarse Consejos Provinciales, siguiendo las mismas normas establecidas por la superioridad para las demás profesiones sanitarias.

En esta situación, dio comienzo un periodo de renovación de todas las juntas directivas de los colegios de


Jefatura Provincial de Sanidad
TERUEL

Núm. 2628

Conforme interesa en su comunicación nº 501 de fecha 6 del corriente, adjunto remito a Vd. relación de los Sres. Practicatos de esta provincia que hasta el día de la fecha han sido sometidos por su actuación político-social a expediente de depuración con arreglo a lo dispuesto en la Ley de 10 de Febrero de 1939.

Dios guarde a Vd. muchos años.
Teruel 7 de Agosto de 1941.

EL JEFE PROVINCIAL DE SANIDAD.

Jefatura Provincial de Sanidad TERUEL

Sr. Presidente del Colegio Oficial de Practicantes
TERUEL.

Tras la Guerra Civil los practicantes no quedaron al margen de las represalias políticas. Fuente: Archivo del Colegio de Enfermería de Teruel.

[158] *Ibídem* (3) :22-23. Diciembre-Enero de 1941.

[159] *Ibídem* (2) :21. Noviembre de 1940.

España, previos los correspondientes informes de los organismos competentes de cada uno de los individuos que habrían de constituir los referidos Consejos Provinciales, *"con el fin de hacer su depuración política, social y religiosa"*.

El procedimiento a seguir se indicaba en una declaración del Consejo General, publicada en el primer número de su órgano oficial de comunicación, el boletín Medicina y Cirugía Auxiliar, indicando que *"los Consejos Provinciales habrán de proceder, a su vez, en donde todavía no se haya hecho, a la depuración de todos los colegiados de su colectividad"*.

Y apostillaba:

> *"Este es el primer paso que hay que cumplir para que la organización nacional de los practicantes se halle funcionando dentro de los procedimientos señalados por el nuevo Estado.*
>
> *No hace falta indicar que para llevar a cabo esta obra se hace preciso que todos pongamos la mayor fe y buena voluntad en cumplir nuestro cometido, bien entendido que todo ello servirá para aumentar el prestigio y buen nombre de nuestro título, presentándonos en los actuales momentos ante los poderes públicos como una profesión disciplinada y dispuesta a servir, como practicantes y como ciudadanos, los altos intereses de España y de su insigne caudillo.*
>
> *Muchos y muy grandes son los problemas que el Consejo General y Consejos Provinciales tienen que resolver para satisfacer, siquiera sea en una pequeña parte, los infinitos anhelos de justicia que siente el cuerpo de practicantes españoles; pero tenemos la suprema esperanza que en la nueva legislación, que se halla en estudio de los rectores de la sanidad nacional, encontrarán acogida nuestras legítimas aspiraciones, siendo la fundamental la debida estructuración y reglamentación de las profesiones auxiliares médicas, con determinación concreta de derechos y deberes, valorando los deberes de cada una de ellas para que los derechos guarden la debida jerarquía.*
>
> *Y aun sería mejor, si ello fuera posible, que no existiera más que una sola profesión auxiliar médica, con sólida y moderna preparación y común a hombres y mujeres, que traería como consecuencia la solución del complejo problema de que haya diversas clases de auxiliares con capacitación diferente, por ser varios los centros que se dedican a su preparación sin atenerse a un plan orgánico de estudios"* [160].

Este alegato ponía de manifiesto a la clase que en el denominado "nuevo Estado" sus demandas serían atendidas, siempre que sus miembros fueran fieles a la disciplina y consignas que emanaban orgánicamente de los poderes e instituciones del régimen. Por ello, en consecuencia, su primera petición fue el dictamen jurídico imprescindible para fundamentar la organización y funcionamiento de los colegios, tan necesarios para su acreditación y desarrollo profesional.

Así pues, por la Orden de 8 de marzo de 1941 sobre reorganización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, el Ministerio de la Gobernación dictó *"las normas precisas para concretar su contenido de manera eficien-*

[160] *Ibídem* (1): 36. Agosto de 1940

te y jerarquizada", firmadas por el Ilmo. Sr. Director general de Sanidad, José Lorente. Publicada en su totalidad en el número 6 del órgano oficial, Medicina y Cirugía Auxiliar, que en su editorial explicaba:

> *"Constituido el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, con fecha 22 de diciembre de 1939, por nombramiento de la Dirección General de Sanidad, nos encontramos con que para la mayoría de los Colegiados sólo existe en el papel. Otros tenían una organización que era muy buena, pero sus esfuerzos para el conjunto, inútiles. No pocos estaban encastillados con una organización que pudiéramos llamar para andar por casa. En resumen, que no había organización.*
>
> *Ante panorama tal, este Consejo General solicita y obtiene la renovación de las Juntas Directivas de elección por nombramientos directos, expedidos por la Dirección General de Sanidad, a fin de que los cargos tengan la máxima autoridad para poderles exigir la máxima responsabilidad"*[161].

2.13.3.4.- La reorganización de los Colegios Oficiales de Practicantes

Efectivamente, tal y como se acaba de indicar, tras la labor realizada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes en pro de la organización y funcionamiento de los colegios provinciales, después de finalizar la guerra civil se dictó la Orden de 8 de marzo de 1941 sobre organización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, disponiendo que los colegios siguieran funcionando, hasta la aprobación de unos nuevos estatutos, "con arreglo a los aprobados por la Orden de 28 de diciembre de 1929 en todo aquello que no haya sido expresamente modificado".

Mientras tanto, la orden servía para concretar los cometidos de los colegios, su composición, economía y dejar clara la jerarquización de la organización colegial naciente, señalando el régimen del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España. En este sentido se establece que el Consejo General será el organismo superior de la clase, tenga su domicilio en Madrid, y esté formado por un presidente, un secretario general, un tesorero y siete vocales, todos ellos designados por la Dirección general de Sanidad. Debe reunirse una vez al mes, con carácter obligatorio, y de forma extraordinaria cuando sea necesario.

La parte ejecutiva del mismo, se le encarga al presidente, secretario general y tesorero, quienes constituyen el comité ejecutivo permanente, al objeto de llevar a término los acuerdos adoptados por el pleno del consejo.

Entre las funciones que se otorgan al Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, además de ostentar la representación oficial de los colegios provinciales, conjunta o separadamente, ante el Estado o sus organismos y demás autoridades, se encuentran las de:

- Proponer las juntas directivas de los Colegios Provinciales a la Dirección General de Sanidad.
- Resolver las propuestas que hagan los Colegios Provinciales para constituir los consejos comarcales.
- Resolver igualmente los recursos de alzada que los colegiados formulen contra los acuerdos de las Juntas de los Colegios respectivos, así como las consultas que se eleven por estos.

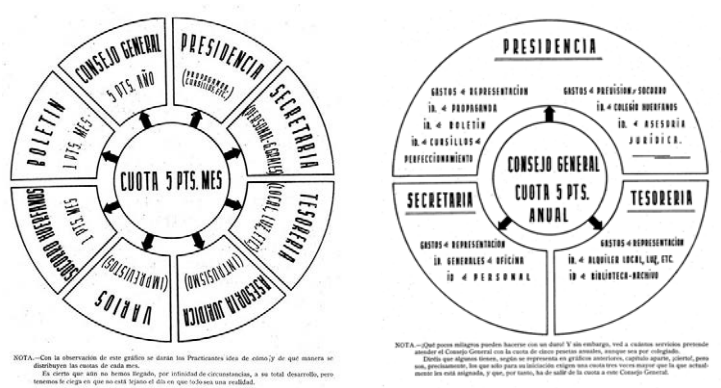
[161] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (6): 4. Julio de 1941

- Intervenir en las incidencias que pueden surgir entre los colegios o entre éstos y las autoridades sanitarias, locales o provinciales, en materia que afecte única y exclusivamente a la clase de practicantes.
- Emitir informe o consulta de las autoridades sanitarias o de otro orden, de sociedades o entidades de la naturaleza que fuere, relacionadas con la profesión.
- Editar un boletín en el que se recojan y publiquen trabajos de carácter científico, profesional y legal de interés para los practicantes.

En cuanto al régimen económico de los colegios, el Consejo General lo debía reglamentar dictando normas para la confección de los presupuestos colegiales, los cuales debían ser remitidos al consejo para su examen, aprobación o reparo, dentro de la primera decena del undécimo mes del año. Los gastos extraordinarios de los colegios, con su correspondiente presupuesto adicional, también debían ser autorizados por el Consejo General, al igual que las inversiones que los colegios quieran realizar con sus excedentes.

Por su parte, el presupuesto de ingresos y gastos del Consejo General, una vez aprobado por el pleno, deben ser sometidos a la Dirección general de Sanidad.

Los fondos del Consejo General, además de las cuotas ordinarias obligatorias satisfechas por los colegios, los constituirán, los ingresos procedentes del boletín, las cuotas extraordinarias que se establezcan y estén autorizadas por la Dirección general de Sanidad, los donativos y legados, el 50% de las multas impuestas a los colegios por corrección disciplinaria, así como el 50% de lo recaudado por el sello que, con carácter obligatorio, debía ponerse en los documentos expedidos por el colegio provincial



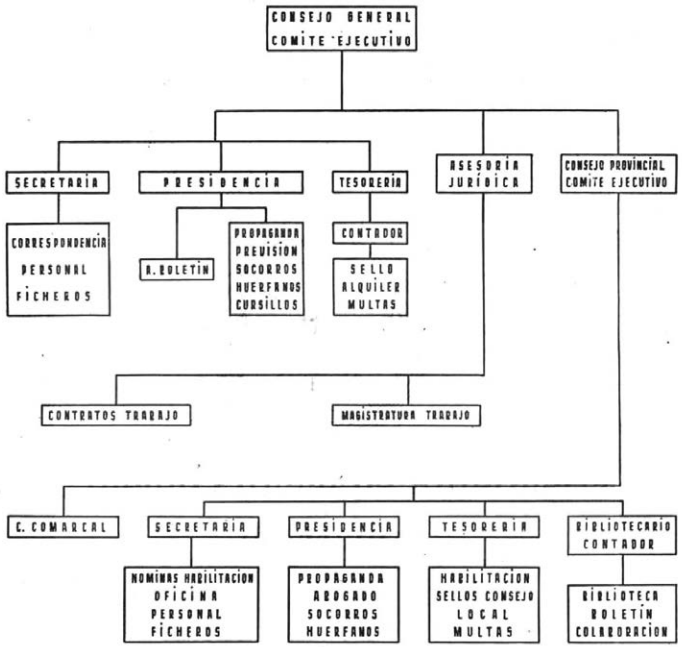
Gráficos ilustrativos del destino que se daba a la cuota anual que debían satisfacer los colegios provinciales al Consejo General, así como a la cuota mensual que los colegiados aportaban a los colegios.

En relación a los fondos de los colegios provinciales, se señala que estos serán los procedentes de las cuotas colegiales que se establezcan, tanto las ordinarias como las extraordinarias, los legados o donativos que pudieran recibir de parte de particulares o profesionales y, en general, por cuantos pudiesen establecerse previo consentimiento del Consejo General.

Respecto de las cuotas que los colegios provinciales debían satisfacer al Consejo General, no se establece su cuantía, solo se remarca que tiene carácter obligatorio.

También era cometido del Consejo General el estudio de la organización de un Consejo de Previsión y Socorros Mutuos en favor de los practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos.

Otro de los aspectos que se pretendía regular era el régimen disciplinario respecto de los colegios provinciales por el incumplimiento de sus obligaciones recogidas en los



NOTA.—Leída la Orden que antecede, fácil es comprender el significado de este gráfico. En él queda plasmada toda nuestra nueva organización jerárquica administrativa.

Como puede verse, tanto la Asesoría Jurídica como la Administración o Delegación del Boletín dependen exclusivamente de la Presidencia, en relación, claro está, con la Secretaría o Tesorería, respectivamente.

estatutos de 1929, reglamentos particulares y en la presente orden. En este sentido, el Consejo General podía sancionarlos con una amonestación, con una multa de hasta 1000 pesetas, con la destitución de miembros de las Juntas directivas o inhabilitación temporal, o en los casos más graves, con la aplicación de un régimen de tutela colegial. Las sanciones podían ser recurridas ante la Dirección general de Sanidad.

Dicha orden, de trascendental importancia para la organización colegial de los practicantes, tal y como se ha dicho, fue publicada íntegra en el boletín número seis del Consejo General, acompañada de unos gráficos explicativos de la nueva organización jerarquica y administrativa, que reproducimos del boletín:

Para finalizar, la orden establecía que el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, debería elaborar un proyecto de estatutos para el régimen de los colegios provinciales y de su reglamento. Ambas normas debían ser sometidas a la aprobación de la Dirección general de Sanidad.

Los encargos fueron realizados de forma rápida, y así, un año después se aprobaba el Reglamento del Consejo General y los Estatutos de los Colegios.

2.13.3.5.- Primer Reglamento del Consejo General de Colegios de Practicantes

En marzo de 1942 aparecerán publicados el Reglamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España y los Estatutos para los Colegios Oficiales de Practicantes[162].

El reglamento descansa sobre 34 artículos y tres disposiciones transitorias, viniendo a ratificar y ampliar, los fines del Consejo General establecidos en la anterior Orden de 8 de marzo de 1941[163]. La institución colegial de máxima representación de los practicantes, presentaba una estructura organizativa y de funcionamiento que establecía una relación jerárquica y de total dependencia de los colegios provinciales de practicantes, respecto del consejo general. Un organismo con plena capacidad de fiscalización e injerencia sobre los colegios, y a su vez dependiente de los poderes públicos. Una actuación que deja clara en sus primeros artículos, al es-

[162] Orden de 18 de marzo de 1942. *B.O.E.* de 3 de abril del mismo año.

[163] Publicada en el *B.O.E.* de 9 de marzo de 1941.

tablecerse que el Consejo General de Colegios de Practicantes sustituirá en todos sus derechos y acciones a la extinguida Federación Nacional de Colegios de Practicantes, señalando a continuación que:

> *"Como Corporación oficial, única representativa de la clase, estará integrada, con carácter obligatorio, por todos los Colegios Oficiales de España, quienes, con carácter preceptivo, habrán de cumplir todas las disposiciones emanadas del Consejo, con el que mantendrán la oportuna relación de jerarquías y disciplina (Art.2)".*

El reglamento le otorga al Consejo General capacidad para aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinarios de los colegios, sus cuotas ordinarias[164] y cuota de ingreso, fiscalizar las cuentas generales de los colegios, además de la potestad de inspeccionar, cuando lo estime oportuno, el funcionamiento y gestión de los colegios, pudiendo cargarles los gastos ocasionados por tal inspección.

También es potestad del Consejo General proponer las juntas directivas de los colegios provinciales y autorizar los nombramientos de los delegados comarcales designados por los colegios.

Sigue siendo objetivo del Consejo General la edición de un boletín en el que se recojan y publiquen trabajos de carácter científico, profesional y legal, de interés para los practicantes, pero incorpora la obligatoriedad de estar suscritos todos los profesionales colegiados.

Además, el reglamento da un paso más en la puesta en marcha de una Asociación de Previsión y Socorro a favor del colectivo, pues si bien en la Orden de 1941 se establecía el deber de comenzar su estudio, ahora se ordena al Consejo

General su organización y dirección. En cuanto a la forma de financiación de este proyecto, debía hacerse con aportaciones del consejo y los colegios, o por concierto con entidades aseguradoras. En este sentido, a los conceptos recaudatorios ya señalados en la citada orden, se añadía uno nuevo al indicar que los colegios debían destinar el 50% de la habilitación de los practicantes titulares, a un cometido que se otorgaba a los colegios a partir de enero de 1942[165].

En cuanto a la dirección del consejo, no varía en esencia su funcionamiento y constitución que ya existía, estableciéndose dos órganos directivos diferenciados: el pleno y el comité ejecutivo permanente, este último formado por el presidente, tesorero, secretario, con la obligación de reunir-

[164] Se estableció que las cuotas ordinarias no podían ser inferior a cinco pesetas.

[165] En términos genéricos, la habilitación del Colegio consistía en hacerse cargo de la confección de nóminas y pagos de emolumentos a los practicantes titulares de los ayuntamientos, pues las corporaciones locales no pagaban directamente a sus sanitarios, sino que ingresaban el dinero en hacienda, siendo cometido del colegio o del habilitado colegial, el reparto del mismo entre los practicantes titulares. Por esta gestión se percibía una cantidad de dinero como compensación. Una función otorgada a los Colegios Provinciales y que perduro hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX. (Ávila, 2011).

se, al menos, una vez por semana. Todos los cargos directivos del consejo continúan siendo designados por la Dirección general de Sanidad.

Se definen las competencias o funciones del resto de cargos directivos, cuestión esta que no se había especificado anteriormente, y se crea la figura del vicepresidente, cargo nombrado de entre los vocales del pleno, con la misión de sustituir al presidente en los casos de enfermedad o ausencia.

Respecto del régimen económico del Consejo General, es prácticamente igual que el establecido en la Orden de 8 de marzo. Los fondos del consejo provienen de las cuotas colegiales, de los donativos y legados, de las multas impuestas a los colegios y de lo que estos recauden por el uso del sello colegial. La única novedad es que también percibirá un porcentaje de la gestión económica derivada de la habilitación de los practicantes titulares que realicen los colegios.

En caso de incumplimiento por parte de los colegios se establece que la vía judicial competente para reclamaciones serán los Tribunales y Juzgados de Madrid.

Todos los fondos sociales del Consejo General debían ingresarse en una entidad bancaria, necesitando la firma del presidente y tesorero para poder ser retirados en todo o en parte. Los presupuestos del consejo continuaban necesitando la aprobación de la Dirección general de Sanidad para su validez.

También se especifican con más detalle, las faltas, sanciones y los procedimientos de imposición. Se contempla la publicación en el boletín del consejo de las amonestaciones que se realicen, y además podían ser tutelados aquellos colegios provinciales que presentasen consecutivamente dos ejercicios económicos deficitarios. Esta tutela suponía la administración del colegio en cuestión por el de la provincia vecina, previa designación del Consejo General.

Es nueva la posibilidad de exacción de las multas impuestas por el Consejo General, a través de la vía de apremio por conducto del Juzgado de primera instancia donde radique el colegio.

Los colegiados que en el desempeño de cargos directivos demostrasen ineptitud o incurriesen en faltas graves, podían ser inhabilitados de forma temporal o perpetua para ostentar cargos representativos, directivos o de confianza. La inhabilitación perpetua era recurrible ante la Dirección general de Sanidad.

Por su parte, los miembros del consejo eran responsables ante el pleno y esté ante la Dirección general de Sanidad, sin que contra los acuerdos de ésta cupiese recurso alguno.

Como novedad, y al objeto de mejorar el funcionamiento del consejo, y dotar de mayor eficacia a su gestión, se contempla en el reglamento la posibilidad de crear los servicios o departamentos que se consideren necesarios para tal fin, poniendo al frente de los que se establezcan a los vocales del pleno. En este sentido, se acuerda la creación de una asesoría jurídica, dependiente de la presidencia, para emitir los informes que se consideren necesarios, representar al consejo ante los tribunales y para la gestión de ciertos asuntos.

Así mismo, se señala que la contabilidad del boletín del consejo se lleve separada de la general de la institución.

Por último, el reglamento otorga al Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes capacidad jurídica propia para el cumplimiento de todos sus fines y cometidos, y como corporación con personalidad jurídica propia, el poder ejercer toda clase de derechos y acciones, incluso ante los Tribunales de justicia de cualquier orden y jurisdicción.

A partir de la entrada en vigor de este reglamento, se daba un plazo de quince días, para que los colegios remitiesen al Consejo General la relación detallada de los practicantes residentes en su provincia, estuviesen colegiados o no. El incumplimiento de este mandato podía ser considerado como falta grave.

2.13.3.6.- Los nuevos Estatutos de los Colegios provinciales

En cuanto a los colegios provinciales, sus estatutos están conformados por seis capítulos, una disposición transitoria y 33 artículos. Puede decirse que entre los estatutos aprobados en 1929 para los colegios oficiales de practicantes y los de 1942 no existen diferencias significativas, se trata más bien de una serie de ajustes necesarios para acomodar la administración a los nuevos tiempos.

El capítulo I trata sobre la constitución y fines de los colegios. El capítulo II sobre los colegiados. El tercero sobre las Consejos Provinciales. El cuarto sobre las medidas disciplinarias. El quinto sobre el régimen económico. El sexto sobre los delegados comarcales.

La disposición transitoria establece que, en un plazo de treinta días, los Consejos Provinciales elevarán al Consejo General el proyecto de reglamento para el régimen interior de los colegios y este lo aprobará o lo devolverá con reparos.

Los nuevos estatutos de los colegios provinciales de practicantes matizan unos aspectos del funcionamiento colegial, al tiempo que introducen algunas novedades. El Consejo General coge más protagonismo en su relación con los colegios. Así, por ejemplo, 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 respectivo, tal y como se indicaba en los Estatutos de 1929. Por su parte, el carnet colegial, se debe expedir con las normas fijadas por el Consejo General y no por la Dirección general de Sanidad.

Las reivindicaciones de los colegios frente a los poderes públicos, debían tramitarse a través del Consejo General.

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).

Destacar que, por primera vez, hace referencia a los principios deontológicos como una de las misiones de los colegios, teniendo el cometido de vigilar la contratación del trabajo profesional, para que esta sea respetada en todas sus partes, de acuerdo con las disposiciones sociales vigentes:

> *"Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía entre los colegiados y colegios entre sí, imponiendo la observancia de los más elementales principios de deontología"* (Art.5ºb.).

Los estatutos recogen algunas medidas para luchar contra el intrusismo que padecía el colectivo de practicantes. La Dirección general de Sanidad, los Gobernadores civiles, los jefes de la sanidad provincial y los subdelegados de medicina y cualesquiera otras personas que ostente o no autoridad, tenían, no solo la obligación de denunciar a toda persona que ejerciera esta profesión sin la correspondiente titulación, sino también a aquellos practicantes que, ejerciendo profesionalmente no estuvieran inscritos en el colegio respectivo. Añadiendo que, los colegios provinciales, darán

cuenta a los colegios médicos y a los jefes provinciales de sanidad de toda aquella persona o entidad que favoreciera o protegiera el intrusismo.

Las juntas directivas de los colegios, pasan a denominarse Consejos Provinciales, siendo sus miembros nombrados por la Dirección general de Sanidad a propuesta del Consejo General, exigiéndoseles contar, con al menos, con tres años de antigüedad, y no pudiendo renunciar a dicho nombramiento.

Respecto de las medidas disciplinarias, en líneas generales, son las mismas que las establecidas en 1929, introduciéndose como novedad más significativa el que aquellos colegiados que recurran dos veces acuerdos del Consejo General y sean desestimados, podían ser sancionados por los consejos provinciales.

Por otro lado, y en terreno económico, las cuotas de nueva incorporación, es un nuevo ingreso para los colegios. Los presupuestos colegiales, tenían que ser remitidos al Consejo General para su aprobación, antes de los diez primeros días del mes de noviembre.

Otra interesante novedad, que introdujeron estos nuevos Estatutos, fue la figura del delegado comarcal. Su nombramiento era realizado por el Consejo General, a propuesta del colegio, no pudiendo ser su número, superior a los partidos judiciales existentes en la respectiva provincia. Los delegados comarcales asumían las funciones que les encomendaba el Consejo provincial, no pudiendo tomar acuerdos que excediesen el territorio de la comarcal, o zona encomendada. Una vez al año, debía mantenerse una reunión entre el presidente provincial del colegio y los delegados comárcales.

Por último, el reglamento daba treinta días a los consejos provinciales, para elaborar sus reglamentos de régimen interior y elevarlo al Consejo General, en su condición de órgano superior, para su aprobación.

2.13.3.7.- Previsión Sanitaria de los Practicantes

Uno de los objetivos y reivindicaciones de mayor interés de los practicantes españoles, fue disponer de un montepío que asistiera sus necesidades y las de sus familias en caso de invalidez o fallecimiento.

Hubo varios intentos en 1862 con la Sociedad de Ministrantes en Madrid, nuevamente en Madrid en el año 1923, en Valencia en 1924 y, a la conclusión de la Guerra Civil (1936-1939), algunos colegios fueron estableciendo sus propias "Sociedades de Socorro" que, a escala local, trataban de paliar la precariedad que en las familias pudiera causar el fallecimiento del titular. Alguna, como es el caso de la del colegio de Madrid, desarrollaron su labor asistencial muy positivamente y a plena satisfacción de sus asociados. Y la guerra, finalmente, causó su disolución definitiva.

En el nuevo Estado surgido tras la guerra, mediante la Orden de 8 de marzo de 1941 sobre organización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, se dispuso que el Consejo General de los Colegios de Practicantes: "Estudiará la organización para, en su día, someterlo a la aprobación de la Dirección General de Sanidad, de un Consejo de Previsión y Socorros Mutuos a favor de los practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos" (Art.12).

Un encargo ratificado por la Orden de 18 de marzo de 1942: *"El Consejo organizará y dirigirá una Asociación de Previsión y Socorro a favor de los practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos, ya con los medios que los propios colegios aporten o por concierto con entidades aseguradoras"* (Art.4).

El Consejo General se ocuparía inmediatamente de abordar este asunto, conocedor de la sensibilidad que en la colegiación concitaba y elevará al Gobierno de Franco un encarecido ruego de que autorizara con urgencia la creación de una institución de previsión en pro de los practicantes españoles. El 23 de abril de 1943 se publica la Orden de 14 de abril aprobando los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes.

Emiliano Angulo García. Primer presidente del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes

Una entidad que nacía bajo el auspicio y jerarquía del Consejo General de estos Colegios, pero con independencia económica. Los miembros que debían conformar el órgano directivo de Previsión, fueron nombrados a propuesta del Consejo General y aprobados sus nombramientos por el Director general de Sanidad, el Dr. Palanca.

La sede se fijó en la calle Conde de Romanones, nº 10, principal, de Madrid, donde tenía su sede el Colegio Oficial de Practicantes.

La Estructura Administrativa del Consejo de Previsión la constituía un Consejo de Administración, un Comité Ejecutivo y los Delegados provinciales, los cuales eran miembros de los Consejos Provinciales de los Colegios, lo que le permitía utilizar la estructura colegial para sus cometidos. Como presidente de la entidad, fue nombrado Emiliano Angulo García.

La Ley de Sanidad de 1944, hizo extensivos los beneficios de la Previsión a todos los Auxiliares Sanitario de España, Matronas y Enfermeras, debiéndose cambiar el nombre de la entidad, y adoptando el de Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios. La obligatoriedad de adscripción que existía se amplió a los tres colectivos auxiliares.

Primeros socorros por defunción de Previsión Sanitaria

En aquellos primeros años, las entregas de las ayudas a las viudas y otros beneficiarios se convertían en auténticos actos de propaganda tanto de Previsión como del régimen.

La entrega de los primeros socorros de Previsión Sanitaria a un grupo de viudas de los Practicantes recientemente fallecidos, tuvo lugar el 15 de octubre de 1943, en el domicilio social del Colegio de Practicante de Madrid. Siendo el primer acto de esta naturaleza, contó con la presidencia del doctor José Antonio Palanca, Director general de Sanidad y del doctor Gómez Ulla, presidente del Colegio de Médicos de Madrid. Junto a ellos, en el estrado presidencial, tomaron asiento: doctor Vaquero, en representación de la Jefatura Provincial de Sanidad; doctor Pumariño, por el Colegio de Médicos; don Julio Mazariegos, Jefe de Negociado de la Dirección General de Sanidad; doctor Pelegrín, por el Decanato de la Beneficencia Municipal; doctor Giménez Guinea, por la Institución Municipal de Puericultura; doctor Rodríguez por la Delegación Nacional de Ex Combatientes; doctor García de Toledo, por la Delegación Provincial de Ex Combatientes; doctor Zumel, por el Claustro de la Facultad de Medicina; doctores Palanca y Merello y los presidentes de nuestro Consejo Nacional y de Previsión, señores Córdoba y Angulo.

También estuvieron presentes, previamente invitados, los presidentes de los Colegios de Almería, Badajoz, Huelva,

Huesca, León, Lérida, Logroño, Murcia, y Valencia; presidente y secretario de Segovia y Albacete; presidente y dos Vocales de Ciudad Real; presidente, secretario y un vocal de Toledo; presidente y delegado de previsión de Jaén y secretario de Alicante.

La Ley de Sanidad de 1944, hizo extensivos los beneficios de la previsión a todos los auxiliares sanitarios de España, matronas y enfermeras, debiéndose cambiar el nombre de la entidad, y adoptando el de Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios, ampliándose, de este modo, la obligatoriedad de adscripción a los tres colectivos.

Con el transcurrir del tiempo, los iniciales Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes, fueron sufriendo modificaciones en concordancia con los cambios y avances socio-profesionales que se iban produciendo, siendo lo más significativo la desvinculación que se produce en 1978[166] de la organización colegial de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, abriendo la sociedad a todos los profesionales afines de la sanidad, de tal manera que pasa a denominarse Previsión y Socorros Mutuos de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Diplomados en Enfermería y Profesionales afines de Sanidad[167].

Se convierte en una entidad administrativa y contablemente autónoma, introduce la ayuda por nupcialidad y natalidad, así como la concesión de varios beneficios más, e introduce el carácter voluntario de pertenencia a la misma, cuestión esta que supuso el declive de la previsión al generar una gran numero de impagados y pocas incorporaciones nuevas. Como consecuencia, el 11 de junio de 1988, la asamblea general extraordinaria de mutualistas acuerda la disolución voluntaria de la entidad, así como su liquidación.

El 23 de diciembre, de ese mismo año, se hace pública una resolución de la Dirección general de Seguros, acordando que fuese la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA), quien se hiciera cargo de la citada liquidación.

Se ponía un broche final agrio a uno de los proyectos más anhelados por el colectivo de auxiliares sanitarios desde sus comienzos corporativos. Terminaba así aquella antigua aspiración de los heroicos directivos de los primeros colegios que, viendo la necesidad de sus compañeros en un aspecto tan trascendental como la previsión, materia tan importante como sensible, no dudaron en esforzarse por implantarlo, pero al mismo tiempo en utilizarlo como "banderín de enganche" para captar sus voluntades hacia la colegiación.

---

[166] Real Decreto 1856/1978 de 29 de junio. *B.O.E.* 08/08/1978.

[167] Estatutos aprobados el 10 de octubre de 1983.

2.14.- Miscelánea

Cuerpo de Practicantes y Matronas de la Asistencia Pública Domiciliaria (A.P.D.) (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 Publica 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 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 4000 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 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 R.D. 137/84, de 11 de enero, de Estructuras Básicas de Salud.

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.

ante el Tribunal de Orgelet

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 superioras de la necesidad que la actual sociedad impone, ha

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 las 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 Pizardo 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 suele encontrar nada que recibir, y solo se ha de dar, de lo que se infiere la necesidad de una ayuda, que precisamente deberá 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 refiere a esta asistencia en centros oficiales, debían limitarse a dar aviso al capellán, que es el encargado de esta misión.

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

Escuela Nacional de Enfermeras Instructoras Sanitarias (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 a la Escuela de Visitadoras Sanitarias.

La dirección de la escuela estaba a cargo de un médico de la Sanidad Nacional nombrado por la Dirección general de Sanidad, mediante concurso oficial de méritos. Además, había una jefe 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 deben 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 hacia un nuevo examen médico, eliminando a aquellas que no reuniesen 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.

Seguro Obligatorio de Enfermedad (1942)

INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION

CAJA NACIONAL DE SEGURO DE ENFERMEDAD

Cartilla de Identidad núm. 4.580

correspondiente al asegurado

Entidad Colaboradora núm.

LA ESPAÑOLA

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 (S.O.E.)

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.

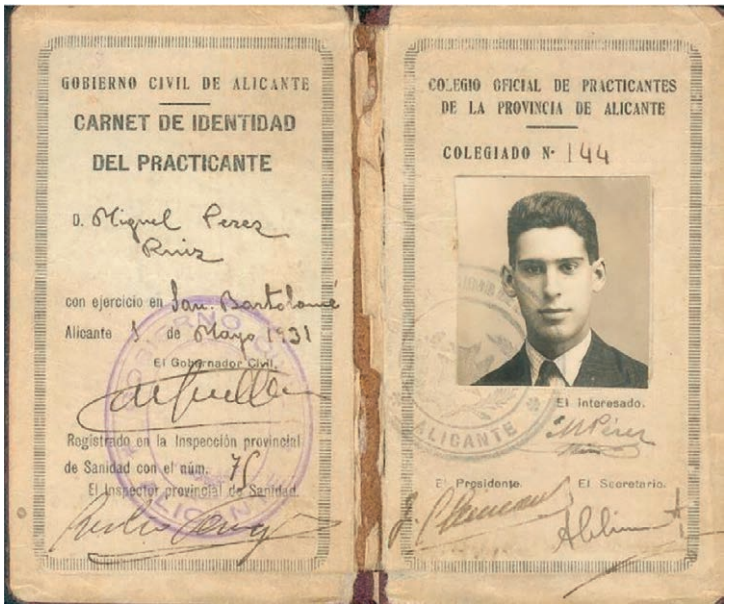
El Seguro Obligatorio de Enfermedad queda a cargo del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.), como entidad aseguradora única, y gestora de dicho seguro, bajo tutela del Ministerio de Trabajo, quien en colaboración con la «Obra Dieciocho de Julio», debía organizar la prestación de los Servicios sanitarios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

Primer carnet colegial

Desde que se creara el titulo de Practicante (1857), el intrusismo profesional se convirtió en una de las mayores preocupaciones de dicho colectivo, el cual no cejaba en su empeño de combatirlo denunciando, de manera sistemática y por todos los medios a su alcance, a los poderes políticos y



Carnet profesional acorde a la normativa de 1931

a la administración sanitaria, en búsqueda de una solución a dicha problemática.

En este sentido, las autoridades competentes en la persecución del intrusismo en las clases sanitarias, consideraron como medida efectiva para combatirlo, dotar al colectivo de practicantes en medicina y cirugía de un carnet de identidad, que puede ser exigido en cualquier momento por las autoridades, con objeto de comprobar la legitimidad de la función que ejerce el auxiliar facultativo. Una medida idéntica a la que se había tomado con médicos y odontólogos.

En este sentido, de conformidad con la propuesta de la Dirección General de Sanidad, el Ministerio de la Gobernación promulgó la Real orden, de 14 de marzo de 1930,

creando un modelo de carnet de identidad, cuya tenencia era obligatoria para todos los practicantes que ejercieran la profesión, debiendo exhibirlo cuando en el ejercicio de sus funciones, fuera necesario o requerido para ello.

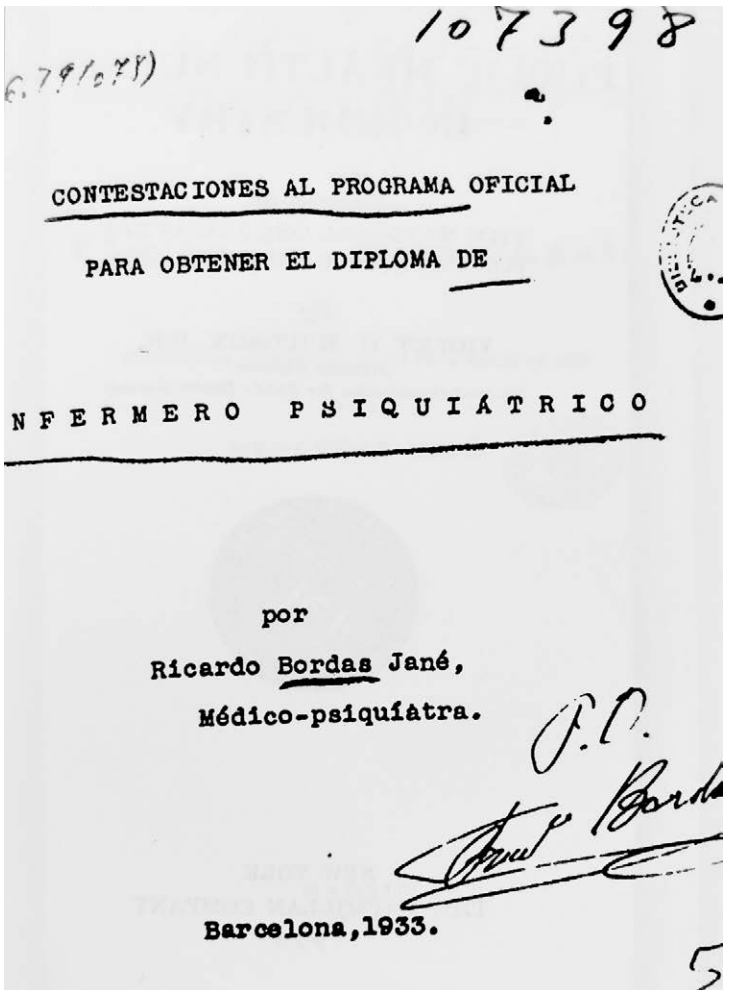
A pesar de ser una de las funciones de los colegios de practicantes, el carnet era solicitado por los propios interesados y expedido por el gobernador civil de la provincia respectiva, previo forme del inspector provincial de sanidad en cuya sede quedaba registrado. El citado documento, se convertía en el primer carnet profesional que tuvieron los practicantes.

La Gaceta de Madrid (18/03/1930), que recogía dicha norma, publica también un modelo del citado carnet, cuya vigencia no fue muy duradera, ya que un año después, al objeto de ir ajustando su implantación, fue modificado (RO 07/03/1931), figurando en su tapa el nombre del colegio provincial al que pertenecía el interesado, pasando a ser expedidos por la inspección provincial de sanidad con el visto bueno del gobernador civil correspondiente.

El primer intento de especialización en psiquiatría (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, del Ministerio de Gobernación, relativa al personal sanitario subalterno que debía existir en los establecimientos psiquiátricos públicos y privados, en concreto se establece los conocimientos necesarios para desempañar el cargo de enfermero psiquiátrico. Un dia después, el 17 de mayo, se aprueba el programa para obtener dicho certificado de aptitud, compuesto por 27 lecciones. Ambas normas son publicadas en *la Gaceta* de 20 de mayo de 1932.

Además de los enfermeros psiquiátricos al cuidado directo del enfermo mental, cumpliendo las indicaciones especializadas que les marque el médico, se recoge en dicha normativa que también deben existir en estos centros practicantes en medicina y cirugía con el diploma de enfermero psiquiátrico.


107398

CONTESTACIONES AL PROGRAMA OFICIAL

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE

NFERMERO PSIQUIÁTRICO

por

Ricardo Bordas Jané,

Médico-psiquíatra.

Barcelona, 1933.

No obstante, al crear cierta confusión entre los profesionales afectados, la citada orden, fue matizada con la promulgación, el 30 de julio de 1932, de otra, que señalaba 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 qué marca la Orden de 16 de mayo de 1932, previa estancia de un año en un establecimiento psiquiátrico para poder prestar sus servicios en una institución psiquiátrica». La orden no tenía efectos retroactivos.

Sin embargo, el colectivo de practicantes no quedando satisfecho con la aclaración, a instancia del presidente y el secretario de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes, solicitaron se dictase una disposición aclaratoria a la Orden de fecha 20 de mayo, pidiendo que la denominación que obtenga los practicantes tras la superación de las pruebas y requisitos señalados fuese de "Practicantes Especializados en Psiquiatría", al tiempo que pedían se señalase, de forma clara, que la obtención del Diploma de Enfermero psiquiátrico no autorizase a la ejecución de intervenciones medicoquirúrgicas. Tal fue la presión que realizaron los practicantes que se dicto la Orden de 31 de diciembre de 1932 que consiguieron que la denominación del Diploma fuese de "Practicante psiquiátrico", y que se especificara la no capacitación de los enfermeros psiquiátricos en el ejercicio de funciones medicoquirúrgicas, las cuales quedaban reservadas a los facultativos, bien por sí o por delegación en auxiliares de probada suficiencia, en este caso los practicantes en medicina y cirugía.

Bien puede decirse que estamos ante los primeros intentos de especialización del personal auxiliar que desarrollaba su trabajo en la salud mental.

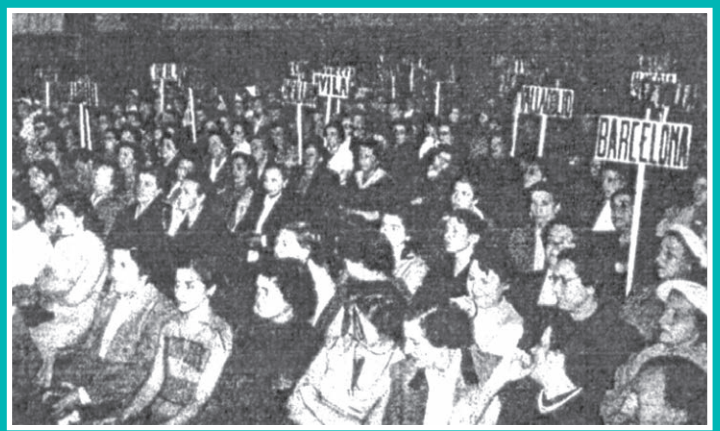
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES
DE PRACTICANTES DE ESPAÑA

Informe sobre:
AUXILIAR TECNICO SANITARIO UNICO

Presentado por los

VOCALES:
Sr. Santamaría
Sr. Sánchez Navarro
Sr. Espinosa
Sr. Cortes Morales

Leído en sesión de 7 de noviembre 1950.



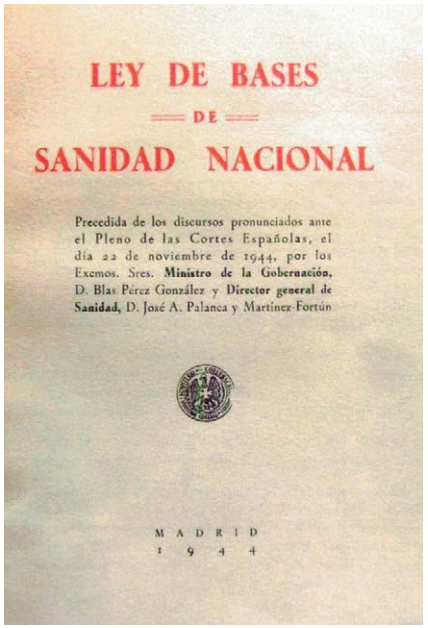
3

De la creación del Consejo General de Auxiliares Sanitarios, al nuevo título de Ayudante Técnico Sanitario (1944-1953)

El año 1944 marcó un antes y un después en el devenir de la profesión enfermera. La Ley de Bases de la Sanidad Nacional recoge todo lo relativo a las profesiones sanitarias, haciendo referencia a la unificación y nueva denominación de los colegios de practicantes y matronas, llamándoles, en lo sucesivo, *"Colegios Profesionales de Auxiliares Sanitarios"* (Base 34). Para establecer las diferencias señala, además, que existirán tres secciones, una de practicantes, otra de matronas y otra de enfermeras tituladas, dando cabida por primera vez, al menos de forma orgánica, a las enfermeras en la vida colegial.

Es este un periodo en el que también se publican los Estatutos del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España, su junta directiva es recibida en audiencia por el jefe de Estado, y se celebra la III Asamblea de Practicantes en la que, entre otras cosas, nombran a San Juan de Dios, Patrono de los Practicantes.

Se constituye también el Consejo General de Matronas y, la sección de los practicantes realiza un informe que se convierte en una propuesta a la administración pública, sobre la necesidad de unificar y crear una nueva figura, la de Ayudante Técnico Sanitario Único (ATSU) que, a la postre, acabaría siendo conocido como Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.).



3.1.- Ley de Bases de la Sanidad Nacional (1944). Colegios de Auxiliares Sanitarios: Secciones de Practicantes, Matronas y Enfermeras

El 26 de noviembre de 1944 se publica en el Boletín Oficial del Estado la Ley de 25 de noviembre de Bases de la Sanidad Nacional. Esta Ley, al tiempo que viene a intentar reorganizar en muchos aspectos la sanidad nacional, da un importante cambio al panorama colegial existente hasta el momento. Dada la trascendencia de esta norma, recogemos íntegra la Base 34 relativa a la organización profesional. Señala la norma que las profesiones sanitarias auxiliares, serán los practicantes, las matronas o comadronas y las enfermeras tituladas, viniendo a reforzar el carácter obligatorio de los colegios profesionales 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.*
>
> *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".*

Así mismo, señala que en cada provincia debía haber un Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios que acogería en su seno a practicantes, comadronas y enfermeras tituladas, las tres ramas de la profesión sanitaria auxiliar, teniendo que existir un Consejo General de cada rama, con residencia en Madrid, y que será el supremo organismo rector profesional. Un reglamento debía fijar la composición y atribuciones de los colegios profesionales, y las decisiones de los colegios provinciales podrían ser rectificadas por los respectivos Consejos Generales, cabiendo recurso ante el Ministerio de la Gobernación, contra las decisiones de estos últimos.

Se indica también que será función de los colegios provinciales el registro profesional de títulos y que los profesionales sanitarios quedarán integrados en las citadas entidades colegiales hasta que sean incorporados a la organización sindical. Además, cada rama profesional debía tener un Colegio de Huérfanos y un sistema de previsión, cuya pertenencia era obligatoria.

En definitiva, la Ley de Bases de la Sanidad Nacional estructura una nueva Organización Colegial, donde el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, queda constituido como órgano superior de la profesión,

siendo su entidad representativa ante los organismos del Estado.

Esta ley, como es lógico, tiene sus normas de desarrollo. Así, se aprueba la Orden de 22 de diciembre de 1944[168] por la que se dispone que, el Consejo General y sus Colegios provinciales Oficiales de Practicantes se denominen, en lo sucesivo, de *"Auxiliares Sanitarios"*, y estén formados por éstos, comadronas y las enfermeras tituladas. Asimismo, en su artículo tercero, insta al antiguo Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, a que curse las oportunas órdenes a los colegios provinciales para que dispongan lo conveniente para la nueva colegiación con el título de Auxiliares Sanitarios a los practicantes, comadronas y enfermeras tituladas.

En este sentido, el nuevo Consejo General envía su primera circular a los presidentes de los colegios, marcando las pautas a seguir por estos en su adaptación a lo preceptuado en la citada Ley de Bases. En dicha circular, entre las instrucciones dadas, se señala que la clasificación de las tres ramas sanitarias constituyentes de los nuevos colegios seria de la siguiente forma: *"Sección de Practicantes, Sección de Matronas y Sección de Enfermeras. Los Consejos Provinciales debían seguir constituidos en la misma forma, hasta tanto se aprobasen por la superioridad los nuevos Estatutos y Reglamentos y se dicten las instrucciones pertinentes"*.

La revista *Medicina y Cirugía Auxiliar* ya no es el Órgano Oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España, sino que ahora es el Órgano Oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España. Esta nueva etapa quedó patente al rotular con el número uno la numeración de la revista correspondiente a enero de 1945. Como curiosidad señalar que en este primer Boletín del Consejo General se publica una fotografía, a toda página, del caudillo, así como un escrito de adhesión al mismo de los practicantes españoles.

También se publica una fotografía del Excmo. Sr. D. Blas Pérez González, ministro de la Gobernación, y de D. José A. Palanca, Director general de Sanidad con una breve dedicatoria, conjuntamente con otras personalidades de la época, tales como Dr. Mariano Gómez Ulla, General Inspector Medico y Presidente del Consejo General de Colegios de Médicos, el Presidente del Colegio de Médicos de Madrid, González Bueno, y el Presidente de la Academia Médico-Quirúrgica Española, Dr. A. M. Calderín

3.2.- Toma de posesión del nuevo Consejo General de Colegios

Por enfermedad de Román de Lafuente, en mayo de 1943 se celebró una reunión del Consejo General en donde se nombró a Juan Córdoba vicepresidente en funciones de presidente, con carácter interino. Hasta la muerte del Sr. de Lafuente, enero de 1944, Juan Córdoba asumió esta responsabilidad. Poco antes de la celebración de la I Asamblea Nacional de Consejos Provinciales, noviembre de 1944, la autoridad correspondiente decide nombrar otro consejo.

En el acta de la reunión del Consejo General de Colegios de Practicantes celebrada en Madrid el día 30 de noviembre de 1944, consta que, en esa reunión, y una vez realizados los agradecimientos a los miembros salientes del Consejo General por el trabajo realizado, se procedió a la entrega de los nombramientos de los nuevos miembros, de forma que el nuevo Consejo General quedaba constituido de la siguiente forma:

[168] Publicada en el *B.O.E.* del 26 de diciembre de 1944.

El Dr. José Alberto Palanca (centro imagen) con los integrantes del nuevo Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes (Enero de 1945)

Presidente: D. Juan Córdoba Pérez

Secretario General: D. N. Manuel Benedicto de Micheo

Tesorero: D. Andrés García Calvo

Vocales: 1°. D. Marcelino Linares; 2°. D. Teodoro Caminero; 3°. D. Ramón García Herráiz; 4°. D. Delfín Salas; 5°. D. Luis Sirvent; 6°. D. Enrique San Martín; 7°. D. Cesar Pérez Ausín.

Una vez entregados los nombramientos, comenzó la sesión del nuevo Consejo General, donde fue nombrado administrador y redactor jefe del boletín oficial el Sr. Delfín Salas. Asumía pues, la presidencia del Consejo General, Juan Córdoba, quien no era nuevo en el desempeño de este cargo.

3.3.- Los Estatutos provisionales del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España (1945)

El 5 de diciembre de 1945, se publica la Orden de 26 de noviembre aprobando el Reglamento y Estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de Colegios Provinciales, respectivamente, así como los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios[169].

Unas disposiciones que venían a conformar la organización nacional de las ramas auxiliares sanitarias de practicantes, matronas y enfermeras. En ellas se definen las funciones correspondientes a cada rama auxiliar, constituyendo una perfecta organización, que permitía obtener, con una buena administración en todas y cada una de sus partes, la personalidad, tanto jurídica como profesional, que jamás se había poseído.

Con esta normativa relevante se daba comienzo a una nueva era en la historia profesional de los auxiliares sanitarios.

El Consejo General se constituye como órgano superior de las profesiones auxiliares sanitarias, es la corporación oficial y única, representativa de los auxiliares sanitarios, a los que obligatoriamente, deberán permanecer todos los colegios provinciales, manteniendo, además, una relación jerárquica y disciplinaria.

[169] Se establece que el Consejo organizará y dirigirá una Sociedad de Previsión y Socorros Mutuos a favor de los auxiliares sanitarios inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos, ya con los medios que los propios colegios aporten, o por concierto de entidades aseguradoras. La pertenencia a la misma se establece de forma obligatoria.

El título primero del Reglamento del Consejo General regula los objetivos y fines del mismo, quedando delimitados de la siguiente manera:

a) Representar a los colegios provinciales conjunta o separadamente ante los Organismos del Estado y demás autoridades.

b) Proponer las juntas directivas de los colegios a la Dirección General de Sanidad

c) Resolver las propuestas realizadas por los colegios para nombrar a los delegados comarcales.

d) Resolver los recursos de alzada que los colegios formulen contra los acuerdos de las juntas de los colegios, así como las consultas que formulen.

e) Intervenir en las incidencias que pueda haber entre los propios colegios, o entre estos y las autoridades sanitarias locales o provinciales.

f) Emitir informes a las consultas de las autoridades sanitarias o de otro orden.

g) Editar un boletín

h) Aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinarios de los colegios

i) Aprobar las cuotas ordinarias que los colegios acuerden percibir, y las incorporaciones de nuevos colegiados. La cuota no podrá ser inferior a 5 pesetas mensuales por colegiado.

j) Fiscalizar las cuentas generales del año anterior de cada colegio.

k) Inspeccionar los colegios cuando lo estimen conveniente o a instancia de las autoridades sanitarias.

l) Realizar cuantas gestiones estime conveniente para elevar y mejorar la profesión en los aspectos morales, sociales, profesionales, y económicos.

m) Velar porque el intrusismo no tenga lugar.

El Consejo general tiene personalidad jurídica propia, de tal manera que pude obrar ante toda clase de autoridades y organismos, incluidos los tribunales de justicia.

La nueva dirección del Consejo General la componía una junta directiva formada por un presidente, un secretario, un tesorero, un contador y ocho vocales, uno más que anteriormente, de los cuales dos debían ser matronas y otros dos, enfermeras[170].

El Consejo funcionará mediante el Pleno y el Comité Ejecutivo Permanente.

La secretaría estaba integrada por tres secciones: Practicantes; Matronas y Enfermeras. Cada una de ellas tramitaba sus asuntos profesionales a través de la Secretaría General del Consejo.

Es un reglamento en el que los practicantes tienen un peso muy superior al de las matronas y las enfermeras, si bien se garantiza la presencia de dos vocales matronas y dos enfermeras. El presidente, secretario general, tesorero y contador, presentes en el comité ejecutivo, deberán ser necesariamente practicantes.

Esta misma orden regula la financiación del Consejo, los procedimientos para el cobro de las cuotas colegiales

[170] A petición del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes, el Ministerio de la Gobernación accedió a que los nueve representantes de las nueve regiones en que se agrupaban los colegios provinciales, formasen parte de la Dirección del Consejo. A tal efecto, se modificó el artículo sexto de su Reglamento. (Orden 18 de abril de 1950. *B.O.E.* 23/04/1950).

y los porcentajes que deberán asignarse para los colegios, el Consejo general y la Mutua de Previsión y Socorros Mutuos, y el sistema disciplinario y sancionador de los colegios, estableciendo la obligación de realizar el oportuno expediente antes de imponer cualquier medida disciplinaria.

Estatutos de las profesiones auxiliares sanitarias y de los Colegios oficiales de auxiliares sanitarios

La citada Orden de 26 de noviembre de 1945, regula en su título primero a las tres profesiones de auxiliares sanitarios, adquiriendo tanto los practicantes, como las matronas y enfermeras, la condición de profesión auxiliar sanitaria. Los profesionales deberán justificar la posesión del título emitido por la facultad de medicina y estar colegiado para poder ejercer la profesión.

Regula también el ejercicio público y privado de la profesión, estableciendo en su capítulo primero lo siguiente: *"El ejercicio público o privado de la profesión de practicante, matrona o enfermera, sin estar en posesión del título correspondiente, o sin figurar inscrito en el colegio oficial, o sin satisfacer la patente ante hacienda acordada en el colegio, constituirá acto de intrusismo punible por la Ley……igualmente será considerado intrusión, el ejercicio de actos privativos de una profesión auxiliar por quien no esté en posesión del título oficial de la misma".*

Define a los auxiliares sanitarios, así como las funciones que deberán realizar y, sobre todo, sus límites para evitar el intrusismo. Le dedica un capítulo a cada profesión, iniciando cada capítulo con la siguiente definición:

- Practicante: *"El auxiliar inmediato del médico en todas sus actividades profesionales".*
- Enfermera: *"Es el auxiliar subalterno del médico, estando siempre a las órdenes de éste. La enfermera, por sí sola, no tiene facultades para desempeñar su cometido".*
- Matrona: *"Las matronas están autorizadas por su título para asistir a los partos y sobrepartos normales, que no a los distócicos".*

En el artículo 19 de los Estatutos de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, el legislador los reconoce como únicos interlocutores válidos ante la administración a la hora de representar a la profesión. En este caso, establece que *"No tendrán personalidad colegial independiente o autónoma, ninguna agrupación de Practicantes, Matronas y Enfermeras ajenas a los Colegios Oficiales, en tanto no se regule, con carácter general sobre la organización sindical de las profesiones liberales y técnicas".*

Mantiene la misión del colegio, los procedimientos de ingreso, consejos provinciales, economía, normas disciplinarias, etc., reproduciendo el modelo organizativo ya comentado anteriormente con respecto al Consejo general, solo que a nivel provincial.

Con la institucionalización de las profesiones auxiliares, articuladas en torno a los colegios profesionales, las enfermeras empiezan a organizarse y a elaborar sus propios órganos de expresión. Así, desde la conclusión de la guerra, hasta la unificación de las enseñanzas en la figura del Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.), con la consolidación de los colegios profesionales se vuelven a publicar revistas y periódicos profesionales, apareciendo las que probablemente sean las primeras publicaciones de las enfermeras, *"Cruz de Malta"* en el año 1947, que se publica en Madrid como órgano de expresión de las Damas Auxiliares de Sanidad Militar y, *"Enfermeras"*.

CRUZ DE MALTA

ORGANO DE LAS
DAMAS AUXILIARES DE SANIDAD MILITAR

MADRID. 1.er TRIMESTRE 1947

NUESTRA INSIGNIA A TRAVES DE LOS SIGLOS

En terrenos bien abonados crecen hermosas flores que embellecen la naturaleza en primavera. ¿Habrá por ventura tierra mejor abonada que aquella que rodea el sepulcro donde Dios hecho hombre reposó tres días? El contacto con aquel cuerpo que iba a resucitar glorioso, el calor de aquel, sol de justicia, hizo brotar a su alrededor los más bellos ramilletes de blancas azucenas salpicadas de crueces bermejas, cual la sangre de Aquel que quiso derramar la suya para redimir al hombre.

Ramilletes de blancas azucenas..... Ordenes Militares..... Los Cruzados en 1096..... Los Templarios en 1118..... La del Santo Sepulcro, inspiración de Godofredo de Bouillón (en el siglo VIII, con la suprema aprobación del entonces Pontífice Inocencio III), y cuya espada, guardada en magnífico aposento, junto al monumento del Santo Sepulcro, era empuñada por los que entraban en esta Orden al hacer el juramento y los tres votos rituales.

La Orden de San Juan de Jerusalén, que en 1478, recordando las gloriosas Cruzadas, defiende la isla de Rodas, y desde entonces se la denomina de Rodas y más tarde de Malta, siendo sus insignias una cruz de plata formada por cuatro triángulos unidos por un vértice, hendidos en sus bases para formar ocho puntas representativas de las bienaventuranzas, en campo de gules con una corona ducal encima, y un rosario rodeando todo el escudo, de cuyo extremo inferior pendía una cruz pequeña con la inscripción "Pro-Fide". Esta orden se extiende por toda Europa, con sus tres clases de miembros: *Caballeros servidores de armas, hermanos de obediencia* y *mujeres*, que se sometían a las mismas reglas que los hombres, y a más de las misiones que tenían todas estas milicias de soldados

3.4.- El jefe del Estado, recibe en audiencia al Consejo General (1946)

La información de esta noticia ocupa el editorial de julio de 1946 del boletín informativo Medicina y Cirugía Auxiliar, órgano Oficial del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España. Dado que era la primera vez que un jefe de Estado recibe a una delegación de auxiliares sanitarios, en este caso a los practicantes, se ha considerado reproducir en su totalidad dicho editorial:

"El día 3 del actual, Su Excelencia el jefe del Estado, en el Palacio de El Pardo, recibió en Audiencia a la representación de los practicantes españoles. Fue de inmensa emoción y suma satisfacción para estos representantes el ser atendido por la máxima autoridad de la Nación: 1º.- porque es la primera vez en su historia profesional que estos profesionales son oídos por tan elevada autoridad, y 2º.- porque la oportunidad de encontrarse en la actualidad reorganizándose los distintos servicios de la Sanidad Nacional, hace más interesante esta entrevista.

No hago la descripción o fotografía escrita de nuestro Caudillo, por haber sido hecha por sabios de torre marfileña, por eruditos de bibliotecas, cronistas de rotativos y críticos de vanguardia, y resultaría para las esclarecidas mentes cosa de clavo pasado, por haberlo dicho y repetido sus autores favoritos.

Por las numerosas representaciones y comisiones de los distintos sectores de la sociedad española, que con tanta frecuencia se desplazan de todos los puntos de la nación para cumplimentar a nuestro Jefe de Estado, me recuerda aquella parte del Evangelio de San Juan, en la que refiere que, estando Jesús en el templo de Jerusalén aleccionando al pueblo, que había acudido, "unos a oírle" y "otros a escucharle", dijo a quienes creyeron en él: "Si vosotros permanecierais en mi palabra, seréis verdaderamente mis discípulos y conoceréis "la verdad" y "la verdad os liberará".

Así vemos que la verdad espiritual como conocimiento, y el amor a todos como sentimiento, y

una u otra como acción, constituyen la base moral de la norma de conducta que ha de seguir el hombre para entrar a recorrer con paso firme el sendero de la felicidad nacional.

Los practicantes fuimos a cumplimentar y escuchar al Caudillo, quien agradeció nuestra adhesión y nos manifestó su especial agradecimiento a este sector español por la forma tan singular de conducirse en este acto. Demostró un profundo conocimiento de los problemas en general y nos exhortó a laborar por el bien nacional.

Después de la entrevista con su Excelencia el jefe del Estado, no puedo por menos que invitaros a imitar sus virtudes, sus condiciones, su bondad individual y egoente, que es la bondad más difícil de practicar, por ser de todo punto opuesta al egoísmo.

El mayor mérito de su obra didáctica, sin pretensiones de magisterio infalible, está, según opinó modestamente, en la compenetración con todas las necesidades de la visa española. Cuando se logra esta finalidad y se expone con vibrante energía, convence y persuade a quien la escucha, exaltando sobre todas las virtudes cívicas la del trabajo, sin distinción alguna para todos, por ser igualmente necesaria para el progreso de España.

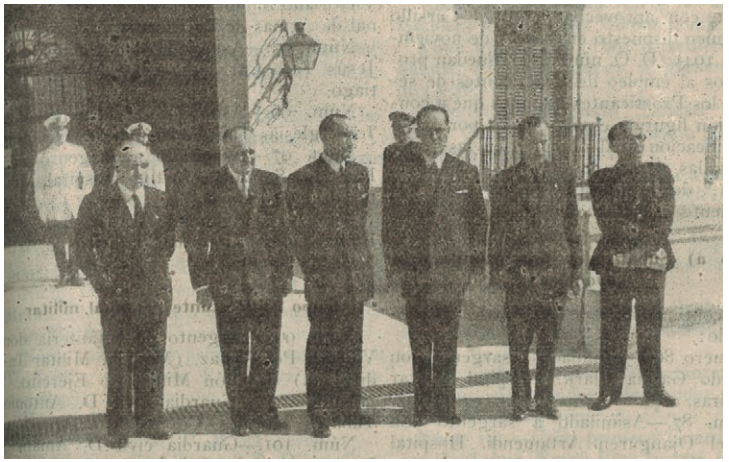
Demostró que los problemas más importantes de los planteados en nuestro pueblo, así como en el mundo entero, y de los cuales depende la modificación de la vida de la nación, son el trabajo, el de las subsistencias y el de la salubridad pública.

De sus manifestaciones he deducido que somos raza decadente, porque consumimos poco, producimos poco y trabajamos poco con relación al censo de la población, y hay que consumir, producir y trabajar mucho. Es preciso, sobre todo, que trabajen todos sin excepción, que la labor general rinda sus copiosos frutos, que desaparezca de una vez el parasitismo nacional que consume únicamente el esfuerzo laborioso.

La ley de trabajo es una obligación moral, fisiológica y universal, y en su observancia estriba la salud y bienestar del individuo, la paz y el buen orden de la sociedad. Los directores de ésta, los depositarios de la autoridad pública, los padres de la gran familia social, cuidarán de que todos los individuos estén honestamente ocupados según su aptitud; alentarán y premiarán la laboriosidad, perseguirán y castigarán la vagancia- Todos, cada cual en su esfera, venimos obligados al noble ejercicio de la actividad, al desarrollo fecundo de sus facultades, a esa incesante y gigantesca colaboración con el bien propio y en el bien ajeno al que todos nos debemos; fondo común donde, a la postre, ha de recogerse el fruto de la actividad nacional.

Las leyes sociales inspiradas en el precepto de que es preciso "que el capital trabaje y el trabajo posea", imprimen una reforma tan profunda al mundo económico, que en la actualidad es completamente imposible sostener el brutal individualismo que caracterizó los primeros años de toda revolución en el mundo. La fórmula intervencionista se extiende hoy a todas las naciones y es el programa de todos los Parlamentos.

La idea de que el capital no es más que el trabajo acumulado, de cuyos beneficios debe par-



Días pasados se efectúo la entrevista que el Caudillo nos había concedido. Durante el transcurso de la misma el Jefe del Estado tuvo palabras de gran afecto para nuestra Clase, siendo el recibimiento hecho a nuestros representantes muy alentador y cariñoso en todo momento, estimulándonos a continuar en la ruta emprendida para la mejor dignificación y altura de nuestra Clase, ofreciéndonos su apoyo y colaboración para el logro de nuestras aspiraciones[171].

ticipar todo el mundo, mediante la acertada y prudente administración del capitalista toma cada vez mayor consistencia, y no ha de pasar mucho tiempo sin que deje de influir en las costumbres y en la verdad de la vida.

Las acumulaciones hechas a favor de ganancias abusivas, a consecuencia de monopolios, gangas, estraperlos, etc., son riquezas frutos de despojo o de rapiña, y ejercen una grande acción disolvente sobre la moral de las naciones; lo que los acumuladores añaden de este modo a sus capitales no son ganancias anuales, sino una parte de las ganancias de los productores legítimos; es algo que se quita a la prosperidad, tal vez por la salud y a la vida de los demás.

Pero aun los capitales legítimamente adquiridos, la riqueza en todas sus formas, tienen sagrados deberes que cumplir; deberes individuales de moderación y templanza en el uso de los bienes, deberes sociales de beneficencia, de ayuda, de socorros, de los ricos para con los pobres; en fin, deberes de propiedad, de lealtad y de justicia en todas las asociaciones que tienen por objeto la producción, la adquisición y el cambio de la riqueza. "El cálculo – dijo la insigne escritora Concepción Arenal – sólo es malo cuando abusamos de él convirtiéndolo en un instrumento de ruina ajena, atropellando las leyes de la equidad, sin otra mira que el provecho propio. La obediencia a la ley del amor es la medida del progreso".

¡Quien duda de que, si los hombres se amaran como fieles amigos más que como hermanos, sería nuestro pueblo florido valle de dicha y bienestar!

Tenemos que pensar alto, sentir hondo y trabajar recio, porque el problema de nuestra época es la administración de la riqueza, de tal modo que se establezcan, vínculos de fraternidad entre el capitalista y el productor. ¿Es ésta la muerte del individualismo? No; el individualismo debe continuar, pero no el individualismo parasitario, ofensivo, que vive de la vida de los demás, sino aquel otro que permite a los millonarios administrar la fortuna pro-

[171] Así consta en el pie de foto que aparece en la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar* (7):21. Julio de 1946.

pia como si fuese de la comunidad y en provecho de ésta. ¡Ya va siendo hora de que el capital se reproduzca colocándole al servicio de la salud y viva la vida espléndida de la sociedad española!

La humanización del hombre, generoso ideal, que produce cuando puede, es obra larga pero no imposible. El amor al enfermo, al niño al anciano, a la mujer, a los débiles en general, va abriéndose camino, y la ternura nacional tiende a ocupar el puesto de honor en la marcha de los pueblos.

Por tanto, nuestro Caudillo, con una visión clarísima de todos los problemas que actualmente tiene nuestra Patria, no ceja un momento en su magna y sobrehumana tarea de vencer cuantas dificultades se opongan al resurgimiento de España y al mayor bienestar

En lo que, a nosotros sanitarios, se refiere, estamos muy satisfechos de las medidas que por iniciativa personal de nuestro Generalísimo se han adoptado y seguirán apareciendo, pues todo ello demuestra el vivo interés que lo sanitario-social inspira al jefe del Estado desde el punto de vista de protección al enfermo y situación digna de los sanitarios".

Juan Córdoba, Presidente del Consejo General.

Sorprende este editorial en la que nada habla de aspectos concretos de la sanidad española, y menos aún de sus profesionales. El editorial es toda una disertación filosófica general. La revista acompaña una foto a la entrada del Palacio del Pardo, en la que figuran la plana mayor de la junta directiva del Consejo General que, como ya hemos comentado, todos tenían que ser necesariamente practicantes.

3.5.- La Asamblea Nacional de Consejos Provinciales de Practicantes de 1948

En octubre de 1948 se celebra, en el salón de actos del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid, la III Asamblea Nacional de Consejos Provinciales de Practicantes, cuya sesión de apertura estuvo presidida por el representante del excelentísimo señor ministro de Gobernación, doctor García Castrillo, quien estuvo acompañado por el presidente del Consejo General Juan Córdoba, el subdecano de la Beneficencia Municipal, doctor Pelegrín, presidente del Consejo de Previsión, señor Angulo. y secretario general del Consejo, señor Benedicto[172].

Entre las intervenciones de inicio, destacar la de Juan

[172] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 13-34. Diciembre de 1948.

Córdoba, quien expuso la finalidad y justificación de la asamblea, señalando que además de ser un acto de proseguir la campaña de divulgación, enaltecimiento y dignificación moral y material de los practicantes españoles, las razones fundamentales eran, por un lado, demostrar colectivamente la gratitud de los practicantes a las autoridades que habían contribuido eficazmente en la consecución de los beneficios concedidos en los últimos años, señalando entre ellos la creación del Cuerpo de Practicantes en el Ejército de Tierra, de la Guardia civil, Cuerpo de Prisiones, creación de una comisión encargada de reformar el plan de estudios, la creación y reglamentación del Seguro Libre de Enfermedad, así como la inclusión del colectivo en el Seguro Obligatorio.

Tras finalizar su discurso Juan Córdoba, el doctor García Castrillo fue el encargado de declarar inaugurada la III Asamblea Nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía.

Posteriormente se procedió a la constitución de la mesa de la asamblea, nombrándose para ello a los siguientes señores:

Presidente, D. Juan Antonio Conget, Pte. del Colegio de Zaragoza

Vicepresidente, D. Ramón Padín, Pte. del Colegio de La Coruña

Secretario, D. Blas Parra, Pte. del Colegio de Valencia.

Secretario 2º, D. Manuel Castellote, Pte. del Colegio de Tarragona

Secretario 3º, D. Rafael Morales del Colegio de Córdoba

Permaneciendo como asesores: El presidente del Consejo General, D. Juan Córdoba y el secretario, D. Manuel Benedicto.

Toma la palabra el secretario general, para proceder a leer las adhesiones recibidas en los días previos a la asamblea, recogiendo aquí las consideradas más relevantes: el Nuncio Apostólico de Su Santidad, excelentísimo señor ministro de la Gobernación, excelentísimo Sr. ministro del Ejercito, excelentísimo Sr. subsecretario de Trabajo, excelentísimo Sr. General Jefe del Estado Mayor Central, excelentísimo señor Director general de Sanidad, excelentísimo Sr. Teniente General, D. Carlos Asensio, excelentísimo Sr. General Jefe de los Servicios Sanitarios del Ejército, D. Antonio Velero; Ilmo. Sr. Decano de la Facultad de Medicina, Ilmo. Sr. Director del Instituto de Medicina, Seguridad e Higiene del Trabajo, el Decano de la Beneficencia municipal, Coronel Secretario de la Jefatura de la Sanidad Militar, Ilmo. Sr. Pte. del Colegio de Odontólogos, Sr. director del Hospital Militar de Urgencias, Sr. Delegado Nacional de Sanidad de F.E.T. y de las J.O.N.S., Inspector General Médico de la Cruz Roja Española, Jefe del personal sanitario del Seguro Obligatorio de Sanidad, D. Adrián Sánchez.

Una vez leídas las adhesiones, se procede a la lectura de la memoria del Consejo General, y terminada ésta se procede a la discusión de la primera ponencia, presentada por los consejos provinciales de Madrid y Toledo, en la que intervienen, además de los ponentes, los representantes de Sevilla, Tarragona, Huesca, Zaragoza, Cuenca y Logroño, cerrando el debate el presidente de la previsión, Sr. Angulo. La ponencia versó sobre los practicantes forenses.

La segunda ponencia fue presentada por el Colegio de Madrid, interviniendo en la misma, además de éste, los presidentes de los colegios de Huesca, Zaragoza, Cáceres, Córdoba, Logroño, Sevilla, Valencia, Burgos, Cuenca, Ávila, Barcelona, Vizcaya y Málaga. El título de la ponencia fue, el régimen interior del Consejo General

Un aspecto del salón durante una sesión

La tercera ponencia fue presentada por el Consejo Provincial de Pontevedra, interviniendo el ponente y los presidentes de Tarragona, Valencia y La Coruña. El título de la ponencia fue: *"El practicante de inmigración"*.

Se lee después la cuarta ponencia, presentada por el Consejo Provincial de Vizcaya, que llevaba por título, *"El practicante en las empresas de accidentes de trabajo"*.

La quinta ponencia la presenta el Consejo Provincial de La Coruña, interviniendo en la discusión el ponente, y los presidentes de los colegios de Sevilla, Madrid, Barcelona, Huesca y Cuenca. El título de la ponencia era: *"La Escuela Oficial de Practicantes"*.

A las doce del día 11, y con la misma mesa elegida el día anterior, se reanuda la asamblea con la lectura y discusión de la sexta ponencia, presentada por los consejos provinciales de Huesca y Valencia: intervienen éstos, y para aclaraciones, el presidente del Consejo General, señor Córdoba. El título de la ponencia era: *"El Cuerpo de Practicantes de las Beneficencias Provinciales"*.

La séptima ponencia corrió a cargo del representante de Córdoba, Valencia, y el del Consejo General, interviniendo también: Madrid, Almería, Logroño, Sevilla y Pontevedra, cerrando el debate Tarragona. El título de la ponencia fue: *"La representación regional del Consejo General"*.

La octava ponencia la presentan los representantes de Córdoba, Sevilla y Barcelona, intervienen además de los ponentes, Madrid, Toledo, Cuenca, Málaga, Almería y Logroño, a la que se une Palencia para aportar nuevos datos de su provincia. Interviene también el asesor del Consejo General, incidentalmente, para dar normas sobre la tramitación y procedimientos en las denuncias. La ponencia lleva por título: *"Practicantes de la Cruz Roja e intrusismo"*.

Tarragona presenta la novena ponencia en la que intervienen, además, los ponentes de Sevilla, Barcelona y Zaragoza. El título de la ponencia fue: *"La asimilación administrativa del practicante en empresas de seguro"*.

La décima ponencia, la presentan Valencia y Almería, interviniendo los ponentes y el presidente del Consejo General para realizar ciertas aclaraciones. El título de la ponencia fue: *"El Escalafón de practicantes en los distintos Cuerpos del Estado"*.

Valencia lee su ponencia, que es la undécima, participando también el representante de Tarragona, con una moción y Barcelona, con una sugerencia. El título de la ponencia fue: *"El Seguro Obligatorio de Enfermedad"*.

Por último, se procede a la lectura de la duodécima ponencia, presentada por los representantes de Huesca. Intervienen también en el debate los representantes de Sevilla, Tarragona, Córdoba, Madrid y Pontevedra. La ponencia trata sobre: *"El Santo Patrón de los practicantes"*.

Se establece a continuación el turno de ruegos, pre-

guntas y proposiciones, en el que intervienen un número importante de representantes de los consejos provinciales.

La sesión de clausura se realizó a las diecinueve treinta del día 11, constituyendo la mesa, bajo la presidencia del doctor Velasco Pajares, presidente del Colegio de Médicos de Madrid; doctor José Sanz Barrio, de la Dirección general de Sanidad; doctor D. Eduardo Martínez, jefe de Sanidad de Prisiones; el eminente otorrinolaringólogo, doctor Judería; don Julio Mazariegos; presidentes de los Consejos Generales y de Previsión; el secretario y tesorero de aquél.

Las conclusiones fueron leídas por el señor Córdoba, presidente del Consejo General, siendo las siguientes:

Primera. - Ministerio de Educación Nacional: Ampliación de los estudios en la carrera de practicante.

Segunda. - Ministerio de Trabajo: Modificación del reglamento del Seguro Obligatorio de Enfermedad; incluyendo las peticiones que fueron formuladas en su día por el Consejo General de Colegios de Practicantes y las bases presentadas y aprobadas en esta asamblea.

Tercera. - Ministerio de Gobernación: Represión cierta y eficaz del intrusismo en la carrera de practicante, haciendo se cumplan las disposiciones oficiales publicadas a tal efecto o se publiquen otras de mayor eficacia.

Cuarta. - Ministerio de Gobernación: mejoramiento de los haberes y derechos de los practicantes del Estado, Provincia o Municipio, concediéndoles la asimilación administrativa correspondiente.

Quinta. - Ministerio de Trabajo: Asimilación administrativa de los practicantes que pertenecen o puedan pertenecer, a las entidades que se dedican al Seguro Médico Asistencial, de la clase que fueran, a todos los efectos.

Sexta. - Ministerio de Justicia. - Constitución del Cuerpo de Practicantes forenses.

Séptima. - Cortes españolas y miembros de la Gobernación: Creación del Cuerpo de Practicantes de la Policía Armada y Tráfico.

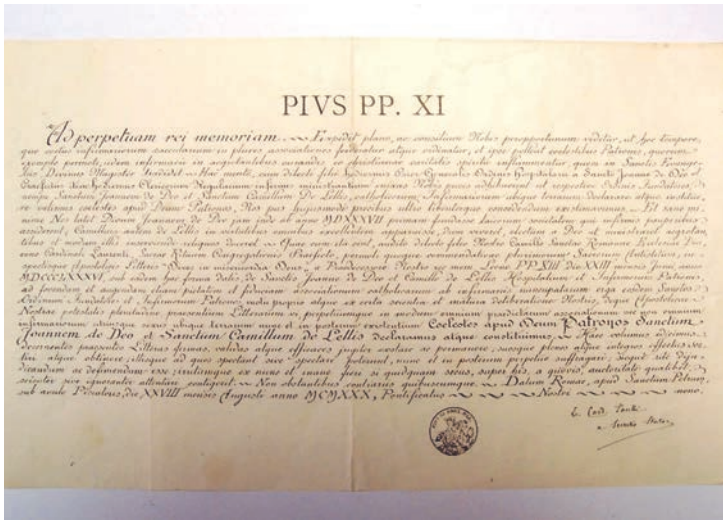
Octava. - Por aclamación general de la asamblea, se acuerda proclamar Santo patrón de los practicantes de España a San Juan de Dios[173].

Estas conclusiones son las de más urgente resolución, quedando las restantes confiadas al Consejo General para que él las presente en los momentos oportunos.

3.5.1.- San Juan de Dios, Patrono de los Practicantes (1948)

Como se ha señalado, uno de los acuerdos alcanzado fue el nombramiento de San Juan de Dios, patrón de los practicantes españoles. El presidente del Colegio de Huesca, Pascual Naya Casademont, fue el encargado de defender la ponencia duodécima de la asamblea, titulada *"Santo Patrón de los practicantes"*. Intervienen también en el debate de di-

[173] Nota de los autores: El Papa León XIII, con el Decreto Inter omnigenas virtudes, de 15 de mayo de 1886, declara a San Juan de Dios (junto a San Camilo Lelis) «Patrono de todos los hospitales y enfermos del mundo», y manda la inserción de su nombre en las Letanías de los Agonizantes. El Decreto se publica en el Acta Sanctae Sedis XXIII (1890-1891) p.56-57 (el Decreto original está custodiado en la Santa Sede de Roma).
Pio XI, con el Breve pontificio Expedit plane, de 28 de agosto de 1930, declara igualmente a San Juan de Dios (junto a San Camilo Lelis) «Patrono de todas las asociaciones católicas de enfermeros, y de todos los enfermeros de ambos sexos del mundo». El Decreto se publica en el Acta Apostolicae Sedis XXIII (1931) p. 8-9. (El Decreto original está custodiado en el Archivo-Museo de San Juan de Dios -Casa de los Pisa- de Granada. San Juan de Dios también es copatrono de la ciudad de Granada por Decreto de la Sagrada Congregación de Ritos (06.03.1940) y Patrono de los Cuerpos de Bomberos de España).


PIVS PP. XI

Reproducción del Breve " Expedit Plane" de SS. Pio XI.

cha ponencia los representantes de Sevilla, Tarragona, Córdoba, Madrid y Pontevedra. Se estuvo de acuerdo en nombrar Santo Patrón de los Auxiliares Sanitarios españoles a San Juan de Dios[174].

La fecha anual de celebración se estableció el 8 de marzo de cada año.

Debemos señalar que el colectivo de matronas y enfermeras, tenían sus propias celebraciones patronales. En 1954, una vez constituida la Sección Matronas del Consejo General de Auxiliares Sanitarios se eligió como patronas de las matronas españolas a la *"Visitación de Nuestra Señora"*, celebrándolo el 31 de mayo. El cinco de mayo se celebra el Día Internacional de la Matrona.

Por su parte, las enfermeras celebran la festividad de *"Santa Isabel de Hungría"*, el 17 de noviembre, y, en algunas zonas de España, Santa Águeda de Catania, el 5 de febrero.

En la actualidad, por razones de su trascendencia en la historia de la profesión enfermera, 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.

Pascual Naya Casademont

3.6.- Consejo General de Matronas

A pesar de lo establecido en la Base 34 de la Ley de Bases de Sanidad Nacional y, en consecuencia, haberse promulgado en 1944 y 1945 sendas órdenes ministeriales regulando y estructurando una nueva y única organización colegial basada en la integración en ella de practicantes, matronas y enfermeras, por Orden de 25 de junio de 1951[175], se aprueban los Estatutos y Reglamento del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Matronas, viniendo a actualizar la normativa anterior de este colectivo que databa de 1930.

[174] Fue el Colegio de Huesca el primero en colocar y bendecir en su domicilio social una imagen del mismo San Juan de Dios, y poco a poco las Asociaciones Católicas del Santo se fueron constituyendo en los colegios provinciales.

[175] Publicada en el *B.O.E.* del 29 de junio de 1951.

Se establece que, *"en cada provincia, y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, debía constituirse un colegio de matronas, siendo necesario para ello un número mínimo de 50 profesionales. En caso de insuficiencia numérica en alguna provincia, las matronas podían incorporarse al colegio provincial más cercano que estuviese constituido".*

La inscripción al colegio era obligatoria para poder ejercer, y a efectos de organización del colectivo, estableciendo 25 colegios provinciales.

Primera: Madrid y provincias que no haya más 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

Decimotercera: Granada

Decimocuarta: Jaén

Decimoquinta: Zaragoza, Logroño, Huesca, Teruel

Decimo sexta: Bilbao y Álava

Decimoséptima: Guipúzcoa

Decimooctava: Santander

Decimonovena: Badajoz y Cáceres

Vigésima: La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra

Vigésimo primera: Asturias y León

Vigésimo segunda: Ciudad Real

Vigésimo tercera: Baleares (Palma de Mallorca)

Vigésimo cuarta: 1ª Melilla y Villa San Jurjo; 2ª Ceuta, Arcila y Larache

Vigésimo quinta: Canarias

Uno de los retos fundamentales de los colegios de matronas era la lucha contra aquellas personas que ejercían de matrona sin tener el titulo correspondiente, o aun teniéndolo no estuvieran inscritas en el colegio profesional. En esta lucha contra el intrusismo debían colaborar los inspectores provinciales de sanidad, Gobernadores civiles e incluso el Director general de Sanidad.

En este asunto, a las presidentas de los colegios provinciales, se les atribuye un relevante cometido:

> *"Para la persecución de quienes actúen sin título legal, como de aquellas otras personas que, con serio peligro para la salud pública, explotan las practicas del curanderismo, las presidentas de los colegios de matronas se consideraran investidas con facultades delegadas de los gobernadores civiles de las provincias respectivas a los efectos de requerir a quienes sean demandadas por dicho motivo para que cesen en su actuación…"*

A lo largo de la orden se establecen los fines de los colegios, sus fondos económicos, la composición de las juntas de gobierno, la regulación de las medidas disciplinarias que estas pueden imponer, así como los derechos y deberes de las colegiadas.

En cuanto al órgano directivo de los colegios, las juntas de gobierno debían estar constituidas por una presidenta, una secretaria, una tesorera, una contadora y tres vocales. Todos los cargos eran nombrados libremente por la Dirección general de Sanidad a propuesta de los inspectores provinciales.

La condición de carrera auxiliar de la medicina está recogida en estos estatutos al señalarse la dependencia jerárquica de los colegios de matronas respecto de los colegios de médicos, indicándose que aquellos debían *"Establecer y fomentar relaciones de concordia siempre con la debida subordinación y disciplina con los Colegios Médicos provinciales, con los cuales estarán obligados a acatamiento y respeto"*.

Por otro lado, los honorarios de las matronas no estaban sujetos a una tarifa, ya que sus colegios no tenían esta potestad, sin embargo, podían corregir disciplinariamente a las matronas que públicamente ofreciesen sus servicios a cambio de una remuneración que fuese en contra del decoro profesional.

Pilar Montes Villanueva[176]

En relación al Consejo General, máximo órgano jerárquico, organizativo y representativo de los colegios de matrona, su composición directiva era idéntica a la de los colegios provinciales, pero con solo dos vocales. Los nombramientos corrían a cargo de la Dirección General de Sanidad, de entre las matronas colegiadas en Madrid.

La toma de posesión de la su junta de gobierno tuvo lugar el 22 de enero de 1952 a las 18 h. en el despacho del Ilmo. Sr. Director general de Sanidad y quedó constituida como se indica:

Presidenta, Pilar Montes Villanueva

Secretaria, Antonia García Olmos

Contadora, Cristina Vázquez Lorente

Tesorera: Isabel Ruiz Pellón

Vocales: 1ª.- Jimena Paz García Moro y 2ª Adela Díaz de Cuesta[177]

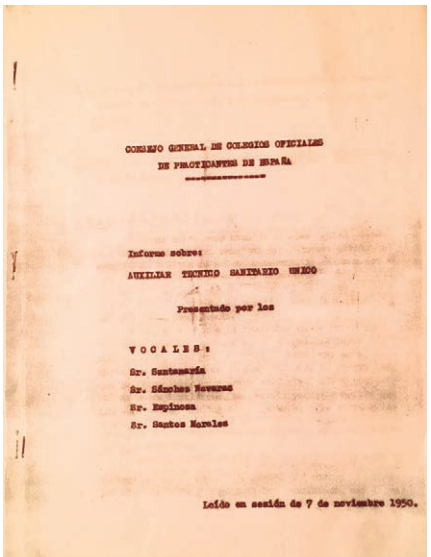
3.7.- Informe propuesta del Consejo General de Practicantes para crear el Ayudante Técnico Sanitario Único (ATSU) (1950)

Los practicantes, cuyos estudios de carrera habían permanecido invariables desde 1921, veían en las enfermeras, cada día con mayor preocupación, unas intrusas que minaban sus oportunidades profesionales en las distintas instituciones sanitarias. Sin embargo, su actividad no era considerada intrusismo por los Tribunales de justicia.

[176] Imagen tomada de Expósito,2023:365.

[177] Plata, 2019.

En 1950, el Consejo General de los Practicantes optó por crear una comisión para el análisis y estudio de alternativas a este problema, en cuya exposición de motivos ya dejan claro su sensación de fracaso en aquellos frentes en que lo han planteado: el administrativo y el judicial, fundamentalmente. En el texto de su informe sobre el particular se recoge lo siguiente:



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
Sr. Sánchez Navarro
Sr. Espinosa
Sr. Santos Morales

Leído en sesión de 7 de noviembre 1950.

Informe Auxiliar Técnico Sanitario Único

> *"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 desean acabar, y sin perder, por nuestra parte, la ventaja de la iniciativa. […] Si las Enfermeras quieren ampliar sobre bases modernas sus estudios, hasta superar a los actuales del Practicante, y éste, a su vez, quiere ampliar y modernizar los suyos, ¿qué es lo que nos separa?; suponemos que únicamente será el sexo y la denominación. Esta iniciativa de las Enfermeras, creemos ha dado la solución a nuestras diferencias y a ello debemos agarrarnos como a una tabla de salvación"* [178].

Por otra parte, médicos de reconocido prestigio se posicionaron claramente a favor de las enfermeras, con algunas aseveraciones como las siguientes: *"En algunas esferas médicas, se duda de la necesidad de la existencia del practicante"* o *"Se admite la carrera de practicantes como refugio y ayuda para estudiantes de Medicina fracasados"*.

Así las cosas, se optó por aprobar la propuesta presentada en la que se optaba por crear la figura del Auxiliar Técnico Sanitario Único (A.T.S.U.), documento sobre el que las autoridades académicas aprobaron la denominación de Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.)[179].

3.7.1- Contexto educativo: Escuelas de Enfermeras

Año y medio después de la presentación de la propuesta anteriormente expuesta, el 27 de julio de 1952 se publica un decreto por el que se organizan los estudios de la carrera enfermera. El decreto, firmado por el general Franco, a propuesta del ministro de Educación Nacional, Joaquín Ruiz-Giménez, deja clarísimamente definidas las líneas de actuación de las autoridades educativas. Claramente apos-

Joaquín Ruiz-Giménez, ministro de Educación Nacional (1951-1956)

[178] Álvarez, 2011.

[179] El documento que acabamos de exponer, nos fue entregado por Maximiliano Santamaría antes de su fallecimiento. Entendemos que es un documento valiosísimo para comprender las mentalidades de los practicantes y las circunstancias en las que fue elaborado.

taban por las enfermeras frente a las pretensiones de los practicantes.

Entendemos como lo más relevante del decreto lo siguiente:

1.- Los estudios de enfermeras quedan vinculados a la universidad (Art. 1º)

2.- Se crea la Comisión Central de los estudios de enfermera como Organismo Asesor del Ministerio de Educación Nacional (Art. 2º).

3.- Los estudios de enfermería se realizarán en las Escuelas de Enfermeras oficialmente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional pasando a depender de las Facultades de Medicina (Art. 4º y 6º.

4.- Las Escuelas reconocidas tendrán la consideración jurídica de Escuelas de Formación Profesional (Art-14º).

3.7.2- Contexto político y legislativo

Traemos aquí la editorial de la revista informativa y profesional Medicina y Cirugía Auxiliar, órgano de expresión del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, fechada en noviembre de 1952. El que fuera presidente de los practicantes del Consejo General, Juan Córdoba, hace unas declaraciones que reflejan de manera clara y meridiana, el sentir *"la clase"* de los practicantes ante el devenir del campo profesional, en este tránsito hacia la unificación de los colegios. La desaparición de la denominación de practicante y la próxima creación del nuevo título de Ayudante Técnico Sanitario, es todo un presagio de pérdida, de derrota, de fracaso.

El editorial recoge lo siguiente:

"Amarga pena contrista mi ánimo al evocar los recuerdos del tiempo que fue; no sé si la ira subleva mi cerebro, impulsando mi pluma nerviosa a estallar al fin, denunciando las traiciones que a partir de la primera decena de años del siglo en curso se han cometido con los practicantes. Pero reprimo mi deseo y aguardo el momento para alzar mi voz, como grito de alerta, con el formidable esfuerzo del ataque impulsivo de aquella hermosa sinceridad del "Yo acuso..."

La profesión de practicante era un sacerdocio digno y considerado, sin que las luchas fratricidas, las odiosas competencias, y el incumplimiento de las leyes convirtieran, como más tarde sucedió, el noble ministerio profesional en ruinosa y humillante industria sanitaria.

Un suceso inesperado, un proyecto de fatal recuerdo, traducido en un Decreto de triste memoria en el practicante contemporáneo, trocó los placeres en tristezas, las utilidades en pérdidas sensibles, y los sueños halagadores en triste presagio de un final desastroso, nacido al amparo de un funesto escrito creando la ENFERMERA.'

En aquel día, luctuoso para nuestra suerte, se lanzó al surco la semilla germinadora de nuestro primer descalabro.

El problema de los Auxiliares sanitarios no es una lucha de clase; se ha convertido en un problema nacional. Hay que resolverlo de un modo total con leyes de valor general, y no mediante compromisos personales con determinado sector,

monopolizando las funciones que rebasan el campo de lo social y entra de lleno en la economía individual.

Ahora que se encuentran en estudio las enseñanzas de estos profesionales es el momento decisivo para que aparezcan las primeras leyes relativas a las relaciones interprofesionales, además de castigar severamente el intrusismo sanitario, en beneficio de la Sanidad y honra de nuestra Patria.

JUAN CORDOBA PEREZ

El autor se refiere a ese "fatídico" día en el que, las Siervas de María, proponen, y las autoridades acceden, a la publicación del primer plan de estudios para la instrucción de las enfermeras. La Real orden fue de 7 de mayo de 1915 y, su publicación en la Gaceta fue el 21 de ese mismo mes.

Sin embargo, en el editorial de la revista Medicina y Cirugía Auxiliar, de diciembre, Juan Córdoba quiere ver un atisbo de esperanza en este asunto.

En este sentido informa que, con la presencia y representación del Consejo General, de los Practicantes Militares, de Asistencia Pública Domiciliaria (APD), y Beneficencias Provinciales, había comenzado su tarea la comisión nombrada por Orden del Ministerio de Educación Nacional, para redactar el proyecto de Reglamento de las Escuelas Profesionales de Practicantes.

Siervas de María. Ministras de los Enfermos

Concluye la citada editorial con un "Dios quiera que la reiterada promesa del Excmo. Sr. Ruiz Jiménez, de que el año 1952 tendríamos nuestra reforma del Plan de Estudios, iniciada en estos días, sea una realidad en los comienzos del próximo año 1953".

Con este espíritu positivo y de confianza en el esfuerzo de todos y cada uno de los integrantes del colectivo para encauzar el futuro profesional de manera satisfactoria, comienza el año 1953.

Así, en el editorial del mes de enero, se recoge lo siguiente:

"Cabe a este Consejo General el honor de afrontar con evidente resolución el grave problema (entre otros muchos) de la transformación de nuestro anticuado plan de estudios, con propósitos de llegar a crear el futuro Auxiliar Técnico Sanitario, como único auxiliar del Médico, con sus respectivas especializaciones que en tan alto grado situará la utilidad de estos profesionales, armonizando sus enseñanzas y servicios en beneficio de la Sanidad Nacional".

Pero quizá, el mayor aldabonazo recibido por los practicantes en este intento de resurgir profesionalmente, fue la publicación de la Orden de 12 de mayo de 1953, publicada en el B.O.E. del 15 de ese mismo mes, en la que el legislador, probablemente queriendo poner en el mismo lugar, o en condiciones de igualdad a las enfermeras que a los practicantes y matronas, insta a que se constituyan los Colegios Oficiales de Enfermeras tituladas, al amparo de lo establecido en la Base 34 de la Ley de Sanidad, para que funcionen de forma

análoga a los de comadronas y practicantes con arreglo a las normas que el Ministerio dicte.

Esta orden la firma el Director general de Sanidad del Ministerio de Gobernación Sr. Pérez González.

La respuesta no se hizo esperar, bajo el título *"La razón de la sinrazón"*, el presidente del Consejo General de Practicantes iniciaba en la revista oficial del mes de junio su tradicional editorial con el siguiente texto:

> *"Los plagios de exóticas organizaciones contemporáneas, son los factores de la orden ministerial de fecha 12 de mayo último, disponiendo la constitución de los Colegios Oficiales de Enfermeras, en todas las provincias; como la .funesta Orden, dicho sea con todos los respetos, y en términos de defensa, entabla, sin pensarlo, una ruinosa competencia entre dos profesiones sanitarias totalmente distintas en su rango universitario, es contraria a derecho y gravemente lesiva de los derechos e intereses profesionales de los practicantes, en notoria discrepancia con los claros y precisos términos de la Ley .de Sanidad de 25 de noviembre de 1944, ya que la citada Ley, en su Base 34, estableció la organización profesional de los sanitarios que estará representada por los Colegios, que agruparán oficial y obligatoriamente en su seno a cuantos ejerzan una profesión sanitaria. En cada provincia habrá un Colegio Oficial de Médicos, otro de Farmacéuticos y OTRO DE AUXILIARES SANITARIOS QUE ACOJA EN SU SENO A PRACTICANTES, COMADRONAS Y ENFERMERAS"*.

Una norma que no hizo más que acrecentar entre los practicantes su posicionamiento contra las enfermeras, a las que siguen considerando como intrusas. El editorial de septiembre de Medicina y Cirugía Auxiliar, en este caso firmada por el que fuera presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, así lo expresaba:

> *"No, señor, la enfermera no puede poner inyecciones, pues si bien es verdad que la inyección en su estricto significado consiste en la "administración de medicamentos", lo que figura en las funciones para las que se faculta a dicho Auxiliar; no es menos cierto, dado el carácter de Subalterno, con que el Reglamento vigente define la enfermera, que ésta sólo podrá "administrar medicamentos" cuando tal menester no requiera un acto técnico. Tal es la interpretación correcta, ya que de otro modo no tendría sentido ni efectividad otro artículo del Reglamento de Colegios de Auxiliares Sanitarios prohibiendo la intrusión de cada uno de los profesionales auxiliares en las funciones asignadas a otro. Y la práctica de inyecciones, por ejemplo, está concreta y taxativamente atribuida al practicante. Así debía ser por derecho y por 1ógica, a cuyos imperativos podemos añadir el que supone la prioridad en el tiempo de nuestro título y su mayor rango docente e histórico".*
>
> *JUAN ANTONIO CONGET.*

Pero todo parece indicar que las negociaciones para crear un plan de estudios común, con una denominación única, la de Ayudante Técnico Sanitario, estaba muy avanzada y, en este periodo de negociación, toda vez que la unificación vio la luz en el mes de diciembre de 1953, los posicionamientos de los practicantes transitaban entre la queja y la mano

tendida hacia la unidad, sin duda, como ya expresaron en su documento de 1950, su única manera de supervivencia.

En el editorial de la revista de octubre, nuevamente el presidente Sr. Córdoba se despacha, como hemos comentado, entre la queja y la mano tendida. Así se expresaba:

> *"¿Con qué derecho van a pedir las enfermeras la propiedad de las actividades de los practicantes, que sólo su título les faculta?"*

Para cerrar el editorial con un:

> *"……por la Comisión Oficial de los actuales Practicantes se confeccionarán los programas y normas de conjunto para que al curso siguiente se lleve a efecto la constitución del Ayudante Técnico Sanitario, común a ambos sexos, con lo que mejorará notablemente el servicio auxiliar de la Sanidad en España".*

Así las cosas, el 29 de diciembre de 1953 se publica el Decreto de 4 de diciembre, por el que se unifican las enseñanzas de las profesiones de auxiliares sanitarios (enfermeras, practicantes y matronas).

3.8.- Creación del Ayudante Técnico Sanitario (ATS)

El 4 de diciembre de 1953, el entonces ministro de Educación Nacional, don Joaquín Ruiz-Giménez y Cortés, propone y se aprueba el Decreto "por el que unifican los estudios de las profesiones de los Auxiliares Sanitarios", creando el rango de auxiliar sanitario único en la figura del Ayudante Técnico Sanitario.

Por vez primera los auxiliares sanitarios son denominados oficialmente como una única clase profesional.

Se había podido llegar a ello tras un largo periodo de reuniones, superando prevenciones, recelos y reticencias por parte de todos, pero sobre todo merced a la generosidad mostrada por el cuerpo de practicantes al ceder en sus cortapisas respecto a las enfermeras.

De todo este proceso, en la introducción al decreto se aporta un resumen ilustrativo de lo acontecido:

> *Un largo periodo de preparación ha sido recorrido hasta llegar a la nueva ordenación de los estudios de enfermera, totalmente reglamentada en la actualidad y en vías de aplicación. Paralelamente a las disposiciones, una comisión para practicantes y otra para matronas, se ocuparon de la reforma de sus estudios. Fruto de la labor, seguida con el mismo criterio y bajo una común dirección, ha sido conclusión de un proyecto único, en el que se unifican todas las enseñanzas, dando efectividad a la profesión y títulos únicos de Ayudante Técnico Sanitario.*
>
> *Como ampliación de los estudios generales, se establece la posibilidad de especializaciones para Ayudantes Técnicos Sanitarios. La primera, la de matrona en la que se transforma la actual carrera, y al lado de ella habrá de surgir, particularmente para los ayudantes masculinos, una larga serie, en la que se vayan recogiendo prácticas profesionales hoy vigentes y se den cauces nuevos para satisfacer debidamente necesidades actuales que no cuentan con profesionales adecuadamente preparados para su realización.*
>
> *Constituye la reforma un evidente avance, que coloca a nuestra organización docente a la al-*

tura de los ejemplos legislativos más aceptables en orden a la función de estos auxiliares de la medicina, esperándose con ello una profunda transformación, de la que habrán de obtenerse muy eficaces resultados en el campo de la Sanidad"[180].

Así, se recoge que los actuales estudios de practicantes, enfermeras y matronas se unifican en una sola enseñanza, que habilitaría para obtener el título de Ayudante Técnico Sanitario (Art. 1); mantiene la actual estructura de las enseñanzas diferenciando a los ATS masculinos de los femeninos en lo que a régimen de internado se refiere (Art. 2 y 3); los requisitos de entrada y planes de estudios que serán los mismos que los señalados para las enfermeras en la Orden de 4 de agosto de 1953[181] (Art. 4); establece el desarrollo de la especialidad de matrona (Art. 5), y abre la posibilidad de establecer nuevas especialidades (Art. 6).

S. E. el Jefe del Estado Español

y en su nombre

El Ministro de Educación y Ciencia

Doña María Angeles Azcárate-Ascasua y Beovide

Título de Ayudante Técnico Sanitario

Todo parece indicar que puede ser un claro avance para las enfermeras, de hecho, en su artículo octavo se establece que la Comisión Central de Estudios de Ayudante Técnico Sanitario, que estará constituida por la actual comisión central de estudios de enfermeras (los practicantes tienen sin actualizar sus planes desde 1921), a los que se incorporarán cuatro representantes del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, dos Catedráticos de la Facultad de Medicina de Madrid, un representante de la Escuela Oficial de Matronas y otro de la Sociedad de Ginecología de España[182].

El presidente del Consejo General, Juan Córdoba, en el editorial de la revista de enero de 1954, señalaba a este respecto lo siguiente:

"¡Por fin!, gracias a Dios, las Autoridades se han convencido de la razón que nos asiste, y en su consecuencia, por Decreto de 4 de diciembre último, se unifican los estudios de los actuales Practicantes, Matronas y Enfermeras en una sola enseñanza, a partir del próximo curso, dando efectividad a la profesión y títulos únicos de Ayudante Técnico Sanitario. Tanto el título como el Diploma de las especialidades que se establezcan, serán expedidos por el Ministerio de Educación Nacional.

[180] Publicado en el *B.O.E.* del 29 de diciembre de 1953.

[181] Publicada en el *B.O.E.* del 1 de septiembre de 1953.

[182] Mediante la Orden de 22 de septiembre de 1961, se nombra una Comisión Permanente en la Comisión Central de Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, la cual, a partir de este momento, funcionara en Pleno y en Comisión Permanente, habiendo en esta última dos vocales en representación del Consejo General de Colegios Auxiliares Sanitarios.

Con esto se da cumplimiento a la primera de las conclusiones de todas las Asambleas Nacionales por nosotros celebradas desde hace treinta y tres años. Y se ultiman las luchas constantes entre las tres ramas de Auxiliares Sanitarios por sus evidentes diferencias en su formación profesional. Estoy satisfecho de que con nuestra actitud hayamos conseguido no sólo asegurar la supervivencia de nuestra profesión, en el presente y para el futuro, sino también el haber encontrado la única posibilidad de dignificar social y profesionalmente al inmediato Auxiliar del Médico"[183].

El Consejo General de Practicantes lo vive como si fuera un éxito propio, dado que, de alguna manera, las administraciones públicas han aceptado sus tesis de crear un título único para todas las profesiones auxiliares y una denominación que conlleve lo de auxiliares a la clase médica. Recuérdese que el Consejo General de Practicantes propuso el título para la profesión de Auxiliar Técnico Sanitario Único y el resultado fue: Ayudante Técnico Sanitario.

3.9.- Una nueva Organización Colegial

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 30 años, mientras que las enfermeras no tuvieron nunca colegio propio y la relación de fuerzas entre cada uno de ellos no estaban claramente delimitados.

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.

[183] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 8. Enero de 1954.

3.10.- Miscelánea

I Asamblea Nacional de Practicantes después de la Guerra civil (1944)

Pocos días antes de salir publicada en el Boletín Oficial del Estado (BOE) la Ley de Bases de la Sanidad Nacional, y dada la importancia que se sabía tenía la misma para el futuro de la profesión, el Consejo General organizó en Madrid la I Asamblea Nacional de Consejos (Colegios) Provinciales de Practicantes para analizar el alcance de la nueva legislación sanitaria[184].

Así pues, en su Circular nº 17, del 3 noviembre de 1944, el Consejo General anunciaba la fecha de celebración y el programa de la asamblea, a celebrar en Madrid los días 22 al 25 de noviembre, así como los medios diligenciados para facilitar el transporte y alojamiento de los asistentes de provincias[185].

Entre las conclusiones de la asamblea se encontraba para elevar al Ministerio de Educación Nacional, como aspiración fundamental de la profesión, la reforma de la carrera y la ampliación de estudios; y para el Ministerio de la Gobernación, *"la mejora de haberes de los practicantes de Asistencia Publica Domiciliaria (APD), y determinar que las funciones atribuidas al practicante, como patrimonio profesional, sean ineludibles en todo acto médico- quirúrgico que requiera auxiliaría, análogamente a lo establecido para los auxiliares de ingeniería, arquitectura, etc."*[186].

Grupo de asambleístas en visita a los talleres de Prensa Española

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, en concreto las enfermeras que colaboraban con ella, en 1943, crea la Escuela de Enfermeras Salus Infirmorun 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 Infirmorun hizo que

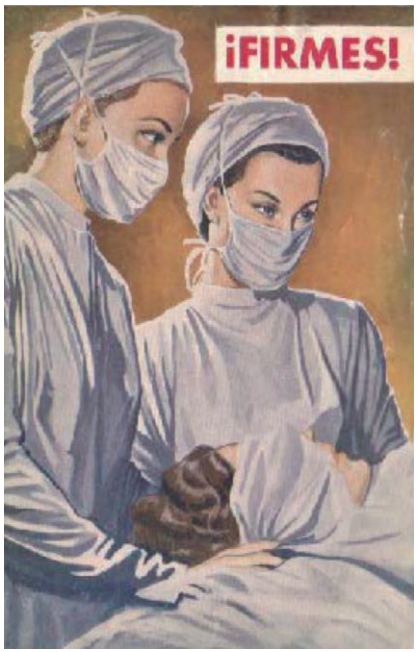
---

[184] En el número 47 de la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar*, diciembre de 1944, se recoge un amplio despliegue informativo de esta Asamblea.

[185] *Medicina y cirugía Auxiliar* (46): 23. Noviembre de 1944.

[186] *Ibídem* (47): 43. Diciembre de 1944.

se incorporara, en el año 1947, al Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistencia Médica y Social, CICIAMS, como "Miembro Adherido".



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

La Hermandad Salus Infirmorun, 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, habían tenido un papel determinante para la puesta en marcha de dicha especialidad para los ATS.

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 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 un gran número de centros asistenciales de diversa índole. 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.

Nace la revista "Enfermeras" (1950)

El 1 julio de 1950, aparece en Barcelona una nueva revista denominada "Enfermeras", bajo la dirección de Elvira López-Peláez Garzón, la cual no es enfermera pero que para llevar a cabo este proyecto editorial se rodea de un equipo de enfermeras de reconocido prestigio como son Pilar Gastón Torreblanca y María Teresa Carreño Brufau.

Con periodicidad mensual, y a un precio la suscripción de 6 pesetas, buscaba fomentar el corporativismo en las enfermeras de Cataluña. Entre sus objetivos, se establece, como estrategia, crear el "Hogar de la Enfermera" como palanca que las llevará a la creación de un colegio de enfermeras.

En el editorial de su primer número se recoge lo siguiente: *"…..al englobar a través de la misma a todas las que formamos la Legión Blanca, sirva de estrecho lazo que nos dé una mayor fuerza para la formación del tan deseado Colegio Oficial de Enfermeras"*.

Pero, tras dieciocho números publicados entre los años 1950 y 1951, dicho objetivo no llegó a conseguirse.

Se constituye la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas (1951)

El 9 de enero de 1951, a iniciativa de la enfermera militar, Mercedes Milá Nolla, figura señera de la enfermería española, tiene lugar en Madrid la creación de la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas, por parte de la Dirección general de Sanidad, que en dicha fecha aprueba sus estatutos, estableciendo de forma provisional su domicilio social en la misma Dirección General.

Sus estatutos conforman una estructura similar a la establecida en los colegios de practicantes y matronas. Es un texto articulado de 7 capítulos, una adicional y 61 artículos. En su Capítulo 2 se establece el objeto y los fines de la misma

Para el cumplimiento de los fines de la asociación se establecen las siguientes ocho secciones: 1. Sección de instructoras de sanidad y

Mercedes Milá Nolla

medicina preventiva; 2. Sección de enfermeras hospitalarias y asistenciales; 3. Sección de enfermeras pertenecientes a organismos oficiales, 4. Sección de enfermeras de asistencia privada domiciliaria; 5. Sección de enfermeras de cultura general; 6. Sección de enfermeras de piedad y cultura religiosa; 7. Sección de enfermeras de ayuda mutua y 8. Sección recreativa.

I Asamblea Nacional de Enfermeras (1953)

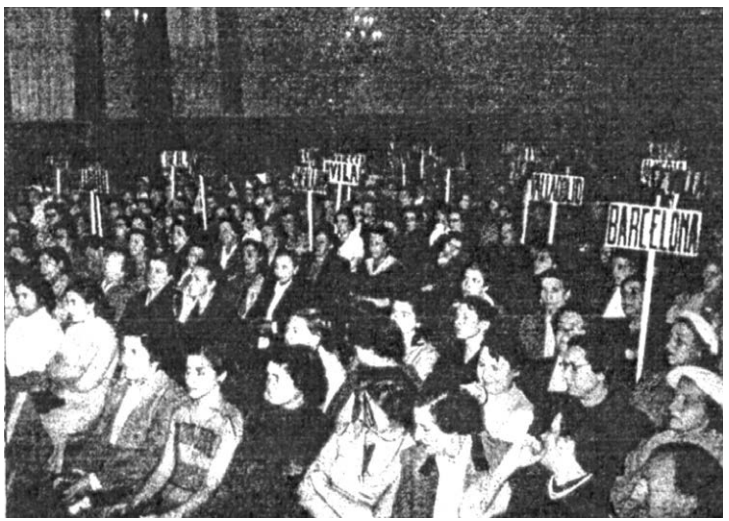
Bajo la organización del Sindicato de Actividades Diversas, se celebró la Primera Asamblea Nacional de Enfermeras Tituladas. El lugar elegido para su celebración fue Madrid, en el salón de actos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, siendo la fecha a primeros de junio de 1953, del 5 al 7. A la reunión asistieron más de mil quinientas enfermeras provenientes de toda España. El acto de inauguración y de 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 quedo presidida por María Pilar Espronceda Galbis.

Entre sus reivindicaciones estaban las de unificar los sueldos de las enfermeras tituladas a 1.000 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 35 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 venían funcionando la Junta provincial sindical.



ORGANIZACION DE PRACTICANTES ESPAÑOLES

ULTIMA HORA

IMPORTANTISIMO

Creación del Practicante de Empresa

Ha sido aprobado el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa

El Boletín Oficial del Estado número 284 de fecha 27 de noviembre de 1959, publica una Orden del Ministerio de Trabajo por la que se aprueba el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa.

Por estar ya nuestra revista imprimiéndose, en nuestro próximo número daremos una amplia información de esta importantísima Orden ministerial por la que se crea el Practicante de Empresa, de tanta importancia y trascendencia social y económica para nuestra profesión.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE MADRID

Por cuanto D.ª *Basilisa Aguirrezabala Echezarraga*, natural de *Ceanuri*, provincia de *Vizcaya*, que nació el día *ocho* de *Enero* de mil novecientos treinta y cuatro, tiene acreditado reunir las condiciones que determina la O. M. de 21 de mayo de 1941 para obtener el

TITULO DE ENFERMERA

con arreglo al plan de estudios vigente.

Por tanto, y en virtud de las facultades que como Rector me están conferidas, expido a su favor el presente Título de Enfermera, que le habilita para la asistencia a enfermos, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos, en el seno de instituciones de tipo religioso o patriótico.

Madrid, a *treinta* de *Julio* de mil novecientos *cincuenta y cinco*.

Registrado al folio *2o* núm. *556* del libro *3*.

4

El Consejo General entre 1953 (A.T.S.) y las Directivas del Consejo Europeo (1977).

Este periodo de tiempo que comprende entre los años 1953 y 1977 puede decirse, o considerarse como un periodo de crecimiento y consolidación de la profesión enfermera, sin embargo, la organización colegial, no tuvo una voz única de la profesión, muy al contrario, nunca hubo una presidencia unificada de la organización colegial, sino tres presidentes de cada una de las secciones, practicantes, enfermeras y matronas, que cada uno parecía más interesado en defender a su colectivo, que en buscar una figura profesional y jurídica única.

Si hubiera que hacer un esfuerzo de síntesis podríamos decir que este periodo se caracteriza por:

1.- Se unifican los tres oficios de practicante, matrona y enfermera bajo una sola denominación, la de Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.).

2.- Coincide con un periodo de gran expansión de los servicios sanitarios debido a la creación y desarrollo

del Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.), sobre todo en las denominadas "Ciudades Sanitarias, Residencias, Ambulatorios y Dispensarios Locales", generando mucho empleo, y estable, en todas y cada una de las provincias españolas.

3.- Se ponen en funcionamiento decenas de escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.), masculinas, femeninas y mixtas, en prácticamente todos los hospitales de referencia, las denominadas Ciudades Sanitarias.

4- Se crean las especialidades enfermeras.

5.- Se aprueba y publica le Ley de Colegios Profesionales (1974)

6.- Se sientan las bases para la incorporación de nuestros estudios en la universidad con grado de diplomado.

Sin duda, es solo una referencia de los muchos retos a los que tuvieron que dedicar gran parte de su tiempo los tres consejos nacionales de practicantes, matronas y enfermeras, pero, no se le escapa al lector, que, si entráramos a desarrollar cada una de ellas, se pondría de manifiesto una serie de problemas que requerirían de una estructura organizativa distinta a la existente en ese momento.

Sirva a modo de ejemplo que, el gran desarrollo de instituciones sanitarias y de sus correspondientes escuelas de A.T.S., laboralizó, en gran medida al colectivo, en un contexto en el que, al no existir la libre sindicación, hizo que los distintos consejos nacionales lideraran las reivindicaciones del colectivo en lo referente a la manera de obtener la plaza en el sistema sanitario público, salarios y condiciones de trabajo, es decir, a jugar el papel de sindicato de facto.

Sin embargo, desde el punto de vista institucional, la organización colegial en este periodo, fue recibida, no solo por todos los ministros que intervenían en el desarrollo de la profesión, sino también por el jefe del Estado, por sus Altezas Reales y en dos ocasiones por el Papa en Roma.

4.1.- La Organización Colegial se estructura definitivamente en Secciones

A pesar de que la organización colegial está regulada en tres secciones, practicantes, matronas y enfermeras, en la práctica, tal unificación no fue operativa por causas diversas, generando no pocos problemas y de cierta envergadura.

Esto propició que el gobierno tuviera que intervenir en la organización para poner "orden", y lo hizo mediante la Orden Ministerial de 25 de enero de 1954, que venía a disolver los colegios profesionales de practicantes, matronas y enfermeras, así como la Asociación Nacional de Enfermeras Españolas y los Consejos Generales de Practicantes y Matronas.

Para no generar un vacío administrativo y para hacerse cargo de la nueva situación de los organismos disueltos,

Juan Córdoba Pérez, Mercedes Milá Nolla y María García Martín

se crea en Madrid una comisión central dependiente de la Dirección general de Sanidad, encargada de redactar unos nuevos estatutos o reglamento de los Colegios y del Consejo General.

En esta comisión, en calidad de vocales, se encontraba representando al colectivo de practicantes, Juan Córdoba Pérez, en representación del colectivo de matronas, María García Martín, y en representación del colectivo de enfermeras Mercedes Milá Nolla. La comisión estaba presidida por Francisco Astigarraga Luzón, representando a la Dirección general de Sanidad[187].

Dado que la anunciada disolución de las entidades colegiales y asociativas estaba generando bastante confusión, la Dirección general de Sanidad, remitió a las jefaturas provinciales una nota aclaratoria a fin de que se publicase en la prensa. La nota recogía lo siguiente:

> *"Para salir al paso de erróneas interpretaciones que la lectura de la Orden Ministerial de 25 de enero del año en curso, sobre reorganización de los Colegios de Practicantes, Matronas y Asociación de Enfermeras pudiera producirse, esta Jefatura Provincial de Sanidad hace constar que la disolución dispuesta en la mencionada Orden Ministerial se refiere exclusivamente a los elementos directivos, pero no a la parte administrativa de los Colegios y Asociación, que seguirán funcionando como hasta ahora, bajo la dirección de una junta Delegada de la Comisión Central para cada rama, la que se constituirá automáticamente por los actuales Presidentes, Secretarios y Tesoreros respectivos, la que seguirá percibiendo de los colegiados las cuotas reglamentarias y abonará los derechos que a los mismos pudieran corresponder"*[188].

Afortunadamente, esta situación de provisionalidad duró muy poco. La Orden de 29 de marzo de 1954 aprobaba el Reglamento del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, y la Orden de 30 de julio del mismo año, aprobaba los Estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios.

En relación con el Consejo Nacional, su reglamento dejaba claro el rol de esta entidad en el nuevo orden profesional. Es un nuevo texto articulado de 7 capítulos, 36 artículos y una disposición transitoria. La orden se ve acompañada de un apéndice que contiene un "Código Moral" de 19 artículos que viene a ser una especie de código deontológico.

En su artículo primero, la orden citada establecía que:

> *"La organización profesional de auxiliares Sanitarios Españoles, practicantes, matronas y enfermeras, se basará en los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios, agrupados y subordinados todos ellos a un Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, que constituirá el Organismo Superior de dichas profesiones"*.

Esta Orden de 29 de marzo, le otorga al Consejo Nacional un importante respaldo jurídico al señalar que:

> *"El Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, como corporación oficial única representativa de la clase, estará integrado con carácter obligatorio por todos los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios, gozará de plena capacidad legal como entidad de derecho público, (…).*

---

[187] Orden de 25 de enero de 1954 por la que se disuelven los Colegios Profesionales de Practicantes, Matronas y Enfermeras, y designando una Comisión para sustituirlos provisionalmente. *B.O.E.* 12/02/1954.

[188] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 11. Marzo de 1954.

Sus organismos representativos y directivos tendrán la consideración de autoridad pública en el ejercicio de sus funciones, recibiendo para tales fines el apoyo de las demás autoridades y organismos públicos".

Y además volvía a dejar claro su exclusividad en el terreno profesional:

"Ninguna agrupación profesional u organización de practicantes, matronas o enfermeras, independiente y ajena a los Colegios Provinciales, gozará de personalidad oficial, ni ejercerá funciones correspondientes a las asignadas al Consejo y a los Colegios".

No obstante, tanto el Consejo General como los colegios provinciales, dependían de la Dirección general de Sanidad, a la que estaban jerárquicamente subordinados, pero sin tener la consideración de integrantes de la Administración Central del Estado.

La dirección del Consejo pasa de denominarse General a Nacional, y queda estructurada en tres secciones nacionales: practicantes, matronas y enfermeras. Estas secciones debían actuar de forma independiente en cuantos asuntos afectasen exclusivamente a los profesionales integrantes de la sección correspondiente.

Estaban dirigidas por una junta de gobierno formada por un presidente, un secretario, un tesorero y dos vocales. Los presidentes de cada una de estas tres juntas de gobierno constituían la junta presidencial de la organización colegial, la cual debía reunirse todos los meses, de forma obligatoria, y cuantas veces lo solicitase alguno de sus componentes. De cada reunión celebrada debía levantarse un acta figurando en el correspondiente libro, la redacción era realizada por turnos rotatorios, cada tres meses, por cada uno de sus miembros. Una dirección colegial basada en un modelo tricéfalo y no en uno presidencialista, una situación más susceptible a los conflictos de toda índole.

Todos los cargos eran elegidos por votación de los presidentes de las secciones provinciales correspondientes, siendo nombrados para un periodo de cuatro años, debiéndose renovar por mitades cada dos años. En la primera renovación lo hará el secretario y un vocal, y en la segunda, el presidente, el tesorero y otro vocal.

Al objeto de que comenzase a funcionar la nueva estructura organizativa, la primera composición de las juntas de gobierno de cada una de las secciones nacionales, fue nombrada por la Dirección general de Sanidad[189].

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

Don José María Martín Dión —,

natural de Madrid, provincia de Madrid, de edad de 21 años,

ha hecho constar su suficiencia en la Universidad de Madrid —, expido el presente

Título de Practicante,

que autoriza al interesado para ejercer, con arreglo a las leyes y reglamentos vigentes, la profesión de Practicante.

Dado en Madrid a 10 de Junio de 1940

[189] Orden de 5 de abril de 1954 por la que se nombran las Directivas del Consejo General de Auxiliares Sanitarios. *B.O.E.* 09/04/1954.

Para la sección de practicantes fue elegido

Presidente, Juan Córdoba Pérez

Secretario, Manuel Benedicto de Micheo

Tesorero, Ramón Crespo Seisdedos

Vocales, Evaristo Ceciliano Pantaleón y Fidel Pastor del Río.

Sección de Matronas:

Presidenta, María García Martín

Secretaria, Julieta Samaniego Berlanga

Tesorera, Esperanza Vicente Martínez

Vocales, Concepción Muñoz González y María Rosa Virseda Yubero.

Sección de Enfermeras:

Presidenta, Mercedes Milá Nolla

Secretaria, Paloma Espinosa Ferrándiz

Tesorera, María Luisa Verdasco Martín

Vocales, doña Consuelo Calleja Acebes y Magdalena Gutiérrez y Gómez Acebo.

Hay que señalar que, posteriormente, por Orden de 30 de julio de 1954 se modificó la composición de las juntas de gobierno de las tres secciones nacionales. En este sentido se incorporó, en todas, un tercer vocal en representación de la Delegación Nacional de Falange Española y Tradicional y de las J.O.N.S., a propuesta de dicho organismo. De igual manera, en la sección de enfermeras se añadió una cuarta vocal representante del grupo de enfermeras del Sindicato de Actividades Diversas, nombrada a propuesta de la Secretaría General del Movimiento. Un claro ejemplo de la injerencia de criterios políticos en el ámbito profesional.

Cada sección tiene un régimen económico independiente, debiendo elaborar anualmente su presupuesto de ingresos y gastos, debiéndolos someter a la aprobación por la junta presidencial antes de ser elevados a la Dirección general de Sanidad para su aprobación definitiva.

S. E. el Jefe del Estado Español

y en su nombre

El Ministro de Educación Nacional

Doña María de las Mercedes Alcocer Almonacid

Título de Matrona

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE MADRID

Por cuanto D.ª Basilisa Aguirrezabala Echezarraga,

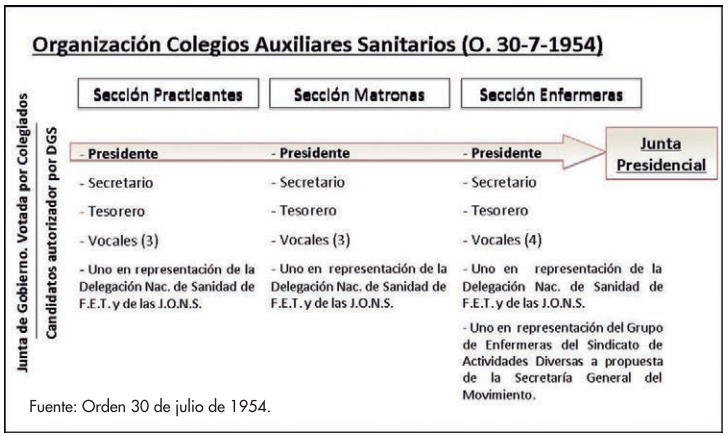
natural de Cenarri, provincia de Vizcaya, que nació el día ocho de Enero de mil novecientos treinta y cuatro, tiene acreditado reunir las condiciones que determina la O. M. de 21 de mayo de 1941 para obtener el

TITULO DE ENFERMERA

con arreglo al plan de estudios vigente,

Por tanto, y en virtud de las facultades que como Rector me están conferidas, expido a su favor el presente Título de Enfermera, que le habilita para la asistencia a enfermos, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos, en el seno de instituciones de tipo religioso o patriótico.

Madrid, a treinta de Junio de mil novecientos cincuenta y cinco.



Fuente: Orden 30 de julio de 1954.

En cuanto a las funciones con carácter exclusivo que se le otorgaban al Consejo Nacional, continuaba teniendo las que se establecieron en normas anteriores, tales como las de representación oficial de los colegios provinciales y defensa de sus intereses; resolver los recursos de alzada de los colegiados frente a los acuerdos de los colegios; fiscalizar la gestión económica y funcionamiento de cada colegio aprobando sus presupuestos y las cuotas de ingreso en los mismos, ahora en cada sección; editar un boletín; perseguir el intrusismo; emitir informe o consulta de las autoridades sanitarias; autorizar las propuestas de delegados comarcales.

Además, se les otorgaba la capacidad de intervenir en las incidencias que pudieran surgir entre las tres secciones de los colegios o entre éstos, y las autoridades sanitarias, locales o provinciales en materia que afecte única y exclusivamente a la parte profesional de sus colegiados; dirigir la Previsión y Socorros Mutuos de los Auxiliares Sanitarios, vigilando el fiel cumplimiento de sus disposiciones reglamentarias; elevar a la Superioridad para su aprobación las propuestas de candidatos que formulen los colegios provinciales respectivos.

Unas atribuciones que se completaban con otras novedosas tendentes a procurar el respeto profesional al colectivo de auxiliares por parte de las diversas autoridades, fomentar la buena praxis, la observancia del Código de Moral, demandar unas adecuadas relaciones entre profesionales del mismo colectivo así como de otras profesiones sanitarias, incentivar a la formación y al estudio para mejorar la atención a los enfermos, en definitiva, unas nuevas funciones que instituían un organismo nacional de representación más moderna, acorde a aquellos tiempos.

Completaba este nuevo catálogo de funciones la vigilancia del cumplimiento del Código Moral, al tiempo que todo colegiado estaba obligado a suscribir y cumplir el juramento por el que se regían las profesiones sanitarias auxiliares 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 esté 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".*

4.1.1.- Celebración de la reorganización colegial de 1954

Tras la aprobación en 1954 de la normativa reorganizadora de la Organización Colegial, el Consejo Nacional de

Practicantes celebró un acto de compañerismo y hermandad con todos los auxiliares sanitarios, cualquiera que sea su título. Aprovechando que 1954 es año Mariano y Jacobeo, la propuesta que realiza es llevar a cabo una peregrinación a Santiago de Compostela, una vez reorganizados los colegios provinciales[190].

Otra iniciativa llevada a cabo en el comienzo de esta nueva etapa, fue la de promover una medida de gracia para los practicantes que estuviesen sometidos a un expediente disciplinario o estuvieran afectos por una sanción impuesta desde un colegio provincial, a todos se les concedía una amnistía. Se exceptuaban las penas de inhabilitación para cargos directivo y las de expulsión del colegio.

La nueva regulación colegial era considerada como un hito importante en la vida de las profesiones auxiliares de la sanidad que merecía ser destacado.

4.2.- Código de Moral

Como se ha dicho, una de las nuevas atribuciones que se le otorga al Consejo Nacional es velar por el prestigio profesional y social de practicantes, matronas y enfermeras, y para ello, se les exigía que su quehacer profesional, público o privado, estuviese guiado por el más elevado concepto de moral (Art.6.ñ).

A tal fin, y como guía de actuación, es publicado como apéndice en la Orden de 29 de marzo de 1954, el que puede considerarse como primer conjunto de normas morales y deontológicas con que contó el colectivo de Auxiliares Sanitarios[191].

Dada su importancia en el devenir de la profesión, se ha considerado oportuno la reproducción de su articulado.

4.2.1.- Código de Moral de 1954

1º.- 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.

2º.- Cuidará de que su parte exterior sea pulcra y sencilla, evitando el personal femenino estridencias en el vestir ni en el maquillaje, infundando así su presencia, el respeto y confianza que necesita.

3º.- Tendrá la conciencia de su responsabilidad, procurando aumentar siempre sus conocimientos y estando el tanto de los adelantos de la ciencia que le compete

4º.- Antepondrá siempre la salud y bienestar de los enfermos a cualquiera otro interés

5º.- Tendrá presente siempre la importancia de la vida espiritual de los enfermos y el auxilio que en ese sentido es su sagrada misión prestarles, que no debe ceder ante ninguna otra clase de consideración.

6º.- 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.

7º.- No debe olvidar su obligación de guardar todos los secretos conocidos en el ejercicio de su profesión, salvo siempre los antes comprendidos en el Derecho Natural y las leyes del país.

---

[190] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 4. Septiembre de 1954.

[191] *Mediante la Circular* 54/21, el Consejo Nacional indicaba a los Colegios provinciales que enviasen un ejemplar del Código de Moral de los Auxiliares Sanitarios a cada colegiado al objeto de que lo firmasen y devolviesen para quedar archivado en los correspondientes expedientes personales.

8º.- 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.

9º.- 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.

10º.- 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.

11º.- 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.

12º.- 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 de referentes al caso.

13º.- 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.

14º.- Cuando no hubiera conformidad entre ambos deberán someterse a la decisión del colegio.

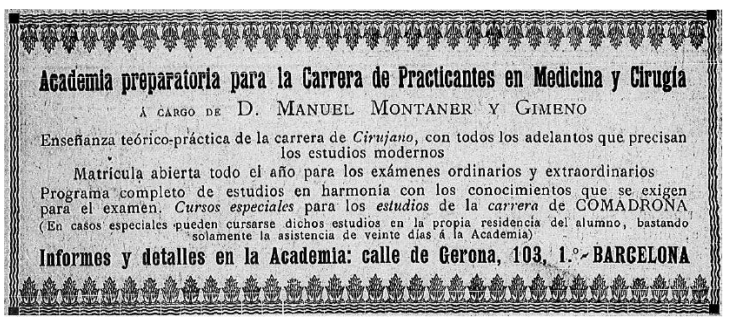
15º.- Un deber primordial obliga a los colegiados a no tomar actitudes personales que puedan redundar en perjuicio de los enfermos a su cargo.

16º.- 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.

17º.- Los colegiados fijarán sus honorarios en los casos particulares de acuerdo con las tarifas del colegio, aprobadas por el Consejo General.

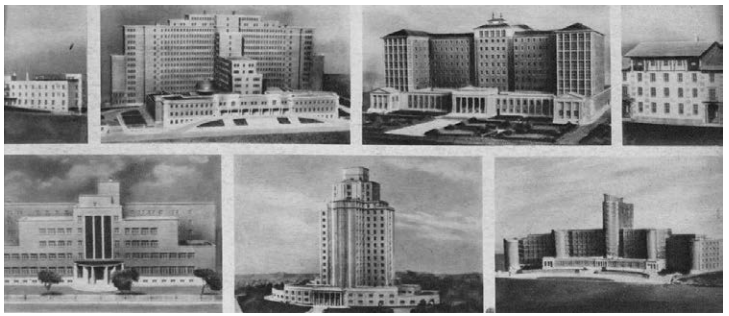
18º.- Todo colegiado que en el desempeño de su profesión tropiece con dificultades en el cobro de sus honorarios y desee llevar a vía judicial el cobro de los mismos podrá pedir la protección del colegio para que este le represente.

Finaliza este Código de Moral con un artículo, el decimonoveno, donde se señala la obligación de todo colegiado, al momento de su solicitud de ingreso o incorporación al colegio, de firmar el acatamiento del juramento anteriormente señalado.



4.3.- Gran desarrollo de Instituciones Sanitarias y de Escuelas de A.T.S.

A nadie se le escapa, y así lo hemos querido recoger en la introducción, es esta una etapa que podríamos denominar como de gran desarrollo de las instituciones sanitarias. La



creación de residencias, ciudades sanitarias y ambulatorios por todo el país, genera una cantidad importante de puestos de trabajo y una regulación sin precedentes en la profesión aprobándose estatutos jurídicos para las profesiones sanitarias, en las que se encuentran interesadas las enfermeras y las auxiliares de enfermería.

El Ministerio de Trabajo aprobó el 19 de enero de 1945 su Plan de Instalaciones Sanitarias del Seguro Obrero de Enfermedad. Su ejecución, consistente en construir 86 Residencias Sanitarias (hospitales) de 500 a 1000 camas cada una, 149 ambulatorios completos y 110 ambulatorios reducidos, este proyecto debería llevarse a cabo en dos etapas. En total se dotaría al servicio con 16.000 nuevas camas, poco menos de la mitad de las previstas en el informe de Primitivo de la Quintana, además, en cada etapa, se construirían alrededor de 8.000 camas (Pieltáin, 2003).

Este plan supuso una progresiva construcción de residencias y ciudades sanitarias de la Seguridad Social en toda España, así como la creación en un número importante de escuelas de A.T.S., casi todas ellas femeninas y en régimen de internado, con el correspondiente incremento de las matriculaciones de nuevos estudiantes.

Como ya se ha dicho, el 29 de diciembre de 1953 se publica el Decreto de 4 de diciembre, regulando los estudios de Ayudante Técnico Sanitario y creando además las especialidades de enfermería y la comisión central que, entre otras, tenía la facultad de proponer la creación de nuevas especialidades. Se trata de una nueva figura y única en el mundo denominada Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.).

El primer curso académico de los A.T.S. masculinos empezó en el año 1954-55, sin embargo, las homologaciones de los títulos de practicantes, matronas y enfermeras, tuvieron caminos diferentes con una gran discriminación para las enfermeras, (en el siguiente apartado se hará referencia a esta anómala situación). Así, mientras que en primer lugar se convalidaron los títulos de los practicantes y matronas marroquíes a los correspondientes españoles mediante la Orden de 30 de marzo de 1966 para, poco después, convalidar todos los títulos de practicantes con los de A.T.S. mediante la Orden de 29 de marzo de 1966.

Instituto Nacional de Previsión

Caja Nacional de Seguro de Enfermedad

Compra de solares

El Instituto Nacional de Previsión necesita adquirir en esta provincia, con destino a las instalaciones sanitarias de su Caja Nacional de Seguro de Enfermedad, los siguientes solares:

Uno, en Granada, con destino a la Residencia Sanitaria, de una superficie de VEINTIUN MIL a CUARENTA Y DOS MIL metros cuadrados.

Los propietarios de solares que deseen venderlos al Instituto deberán efectuar su oferta con arreglo a las bases que se detallan en el anuncio publicado en el "Boletín Oficial de la Provincia", correspondiente al día 23 de mayo de 1947.

Granada, 25 de mayo de 1947.

El delegado del I. N. P.

Firmado: José de las Peñas.

Este nuevo espacio creado en esta etapa de gran desarrollo de las instituciones sanitarias y de creación de nuevas plazas de profesiona-

les, tensa enormemente al consejo nacional de la profesión que, no olvidemos, no tenía una voz única, sino tres voces distintas, la de las presidencias de los practicantes, enfermeras y matronas que, además, estaban enfrentadas entre ellas, y no solo por problemas puntuales, sino también conceptuales: unidad (las matronas no renuncian a ser una disciplina distinta, no quieren ser especialidad de los A.T.S. o de las enfermeras), las enfermeras no renuncian a la denominación de enfermera, frente a la de A.T.S., los practicantes siguen viendo en muchos casos a la enfermera como una intrusa, llegando a solicitar al organismo de representación internacional de las enfermeras, el CIE, el cambio de denominación de estas por la de auxiliares médicos y/o técnicos.

Sin duda, la no convalidación automática de los títulos anteriores a 1953 de practicantes, matronas y enfermeras al nuevo título de A.T.S. y a la especialidad de matrona, supuso en la práctica, una tremenda división interna en el colectivo.

Representamos a continuación una tabla elaborada por el profesor Siles, en el que se pone de manifiesto el crecimiento exponencial de las escuelas y alumnos y profesores matriculados. Según explica el propio autor, son datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística (Siles, 1996).

Alumnos matriculados en la carrera de A.T.S.
(Escuelas públicas y privadas)

Curso	*Matriculados*	*Títulos*	*Escuelas*	*Profesores*
1956/57	1.917	609	10	146
1957/58	2.245	706	10	145
1958/59	2.483	719	10	138
1959/60	2.835	653	10	246
1960/61	3.557	1.094	10	220
1961/62	4.055	1.032	10	185
1962/63	4.577	1.112	11	242
1963/64	5.751	1.490	33	726
1964/65	5.537	1.628	46	864
1965/66	6.379	1.708	51	1.004
1966/67	7.060	1.856	53	1.058
1967/68	8.576	2.210	61	1.189
1968/69	8.534	2.145	67	1.173
1969/70	10.637	2.547	77	1.480
1970/71	12.225	2.536	66	1.434
1971/72	13.604	3.086	66	1.489
1972/73	16.253	4.030	70	1.481
1973/74	17.008	4.714	70	1.519
1974/75	20.525	5.302	89	2.028
1975/76	30.821	8.670	158	3.759
1976/77	31.927	9.618	169	3.574

Es de resaltar el incremento tan importante del número de alumnos matriculados, pasando de 1.917 a 31.927 en 20 años, lo que supone un incremento del 1.565,47%.

Esta tabla puede complementarse con otra elaborada por la profesora Carmen Sellán referida a la titularidad de las escuelas de A.T.S. Todos estos datos han sido elaborados a partir de los datos que aporta el Instituto Nacional de Estadística (Sellán, 2009):

Centros de formación de A.T.S.

Entidad Titular	*Año 1976 (%)*
Seguridad Social	39
Administración local	27
Administración central	9
Iglesia	6
Privadas	7
Beneficencia	6
Cruz Roja	6
Total	*156*

Sin embargo, este crecimiento que hemos denominado como exponencial, trajo consigo, como ya hemos advertido, una importantísima laboralización de la profesión enfermera. Se crearon escuelas de A.T.S. a medida de las necesidades de las instituciones sanitarias. Escuelas de A.T.S. de: La Paz (Madrid), Vall d'Hebrón (Barcelona), La Fe (Valencia) o Virgen del Rocío (Sevilla), por tomar como ejemplo las cuatro provincias con más población de España.

Es impensable la existencia de facultades de otras disciplinas académicas con denominaciones del mundo productivo. Ninguna disciplina aceptaría que sus facultades estuvieran ligadas al mundo del trabajo. ¿Se imaginan la existencia de una Facultad de Medicina de La Paz, Facultad de Arquitectura de ACS, Facultad de Ciencias de la Información de El País, ¿Facultad de Farmacia de Novartis?, sin embargo, el concepto en este periodo de tiempo del A.T.S (practicante, matrona y enfermera) como profesión auxiliar a la médica, propició este tipo de denominaciones, no se nos veía como una profesión, sino como mano de obra de carácter auxiliar a la médica.

Aquí si debe reconocerse a los tres consejos nacionales la unidad de criterio, en el sentido de que sus estudios, deberían elevar su categorización y entrar con pleno derecho en la universidad y no en la vía de la formación profesional, como proponía la administración.

4.4.- Centenario de la creación del título de Practicante

El órgano oficial del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección Practicantes, el Boletín Medicina y Cirugía Auxiliar, en su tirada de julio de 1957, traía en el editorial la noticia del relevo en la presidencia del Consejo Nacional. Antonio Casas Miranda, había sido designado, por la Dirección general de Sanidad, para ocupar dicha responsabilidad.

Antonio Casas Miranda

El anterior presidente, Juan Córdoba Pérez, había manifestado al Director general de Sanidad, su intención de no continuar en su cargo por

motivos de salud. En escrito de fecha 20 de febrero de 1957, deja constancia de sus intenciones.

Excmo. Sr.:

"Como ratificación a las manifestaciones que personalmente he tenido el honor de hacerle presentes y por las circunstancias conocidas por V. E., me permito hacerle presente mi dimisión, irrevocable, en la Presidencia de este Consejo Nacional; rogándole tenga a bien designar la persona que haya de sustituirme en este cargo.

Dios guarde a V. E. muchos años.

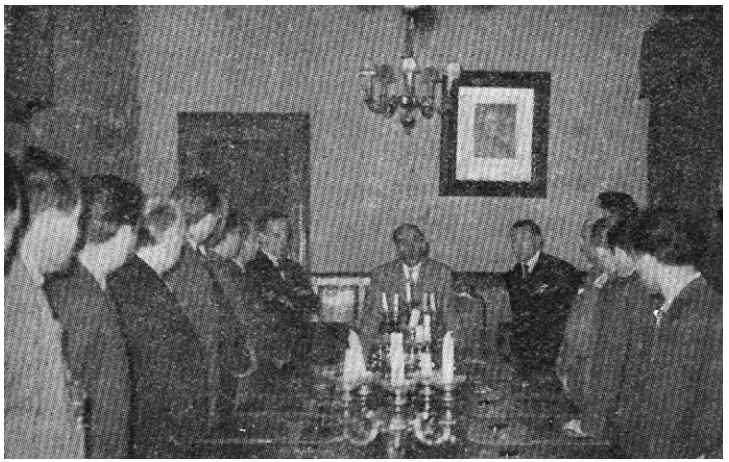
Madrid. 20 de febrero de 1957. - EL Presidente, JUAN CÓRDOBA. -Excelentísimo Sr. Director general de Sanidad".

A los pocos días, el 26 de febrero, Juan Córdoba es operado en el Hospital Militar "Gómez Ulla", de una dolencia grave. Durante su estado de convalecencia y hasta su recuperación, ocupa la presidencia del Consejo Nacional, de forma provisional, su compañero Manuel Benedicto de Micheo, a la sazón secretario de este organismo.

Juan Córdoba llega a retomar el cargo durante poco tiempo y en espera del nombramiento definitivo de su sucesor. Finalmente es designado Antonio Casas Miranda.

El nuevo presidente debe hacerse cargo de continuar con los actos organizados, por el Consejo Nacional, con motivo de la celebración del *"Centenario de la Profesión de Practicante".*

El 14 de octubre de 1957, tuvo lugar en el salón de actos de la Dirección general de Sanidad, la toma de posesión de los miembros del nuevo Consejo Nacional que, una vez tomaron posesión, lo primero que hicieron fue concretar los



Un aspecto del Salón de Actos de la Dirección general de Sanidad durante la toma de posesión del Consejo Nacional.

actos organizativos del centenario que el anterior equipo ya había dejado más o menos encaminado.

Como se ha comentado, en 1957 se cumplían los cien años, un siglo, de la creación de la figura profesional del *"Practicante"* por la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857, conocida como *"Ley Moyano"*, en referencia al ministro de Fomento que la impulsó: Claudio Moyano Samaniego.

En su reunión del 13 de mayo de 1957, el Consejo Nacional acordó, unánimemente, celebrar con todo esplendor tan memorable fecha, viendo en esta efeméride la oportunidad de manifestar a toda España la incuestionable gran labor llevada a cabo en dicho siglo por los practicantes españoles en el ámbito de la sanidad nacional y rendir un merecido homenaje a los colegas que, en el trascurso de los difíciles tiempos vividos en los pasados cien años, tantos esfuerzos hicieron, tantos desvelos pasaron, defendiendo a la clase.

Y, para garantizar su pervivencia histórica, en la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar* se hace mención expresa de los compañeros que en esa lucha destacaron. Practicantes que dedicaron parte de su vida al desarrollo de la profesión y crearon revistas, colegios o asociaciones, etc. En concreto citaron a: *"Federico Oñate, Barahona, González Camarón, Tomás Díaz Talavera, Juan José Fernández (padre de Rafael Fernández Carril), José Mingot, Ramiro de la Llana, Enrique Quijada Villapadierna, Leopoldo Pérez Estalayo, Santiago Reigón, Casildo Morales, González Iniesta, Tarrero, Enrique Marzo, González Cruz, Venancio Sancho, Rafael Fernández Carril, Francisco González Duarte, Luis López, Florencio Bel Gimeno, Ventura Sanz Rocamora, García del Real, Morcillo, José Saavedra, Manuel Morales y tanto y tanto otros"*, poniéndolos de ejemplo y modelo para las nuevas generaciones[192].

Medalla del Centenario

Mediante la Circular 57/13, el Consejo Nacional informa, que para ensalzar la ingente labor que a lo largo de este siglo han desarrollado estos profesionales, se estaban confeccionando una serie de actos entre los que se encontraba la celebración en Madrid de una gran asamblea, en donde se debatirían las conclusiones aprobadas en las asambleas provinciales que previamente se tenían que organizar.

Durante una semana se desarrollaron actos conmemorativos en las provincias, celebrándose en Madrid el colofón de esta celebración, del 1 al 10 de noviembre de 1957[193].

Junta Nacional del Centenario

Con el encargo de diseñar y organizar estos actos es nombrada una Junta Nacional del Centenario, compuesta por los siguientes cargos y personas:

Presidente: D. Antonio Casas Miranda

Vicepresidente: D. Francisco Espiga

Secretario general: D. Rafael Fernández Carril

Secretario adjunto: D. José Medina Rodríguez

Vicesecretarios: Asuntos Exteriores: D. Maximiano Santamaria; Régimen Interior: D. Angel Zazo Gallego.

Administrador: D. Antonio López Herrera.

---

[192] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 521. Septiembre de 1957.

[193] *Ibídem* (s/n): 608-617. Noviembre de 1957.

Comisiones: Prensa y Propaganda: D. Manuel Desviat, D. José Martínez y D. Santiago Jiménez; Organización y Protocolo: D. Francisco José Estrada, D. Alberto Cerdefio y D. Teófilo Salvador; Exposiciones y Certámenes: Srta. Josefina Ramírez, D. José Cousiño y D. Manuel Serrano. Vocales Asesores: Sres. Sánchez Naverac, Cañizar y Guil[194].

Los actos conmemorativos se iniciaron el 1 de noviembre con una misa en San Francisco el Grande (Madrid) y los actos científicos se celebraron en la sede del Colegio de Madrid. Todos ellos alcanzaron un extraordinario éxito, consiguiendo el apoyo de autoridades, personalidades médicas y medios de comunicación nacional hablados y escritos.

Por su interés general, cabe destacar las siguientes actividades:

- Visita al Nuncio de SS. en España, monseñor Antoniutti, y entrega de un artístico pergamino en el que se expresaba la adhesión de los practicantes españoles a la Iglesia Católica en la persona de SS. Pío XII.

- Asamblea Nacional para debatir las ponencias preparadas por los colegios provinciales sobre los temas de mayor interés para la clase.

- Homenaje a S. E. el Jefe del Estado, ofreciéndole la Medalla de Oro del Centenario y entregándole las conclusiones aprobadas en la asamblea. Acto que no fue posible realizar hasta el 10 de julio de 1958 en audiencia.

Audiencia del Jefe del Estado a los Presidentes Provinciales

Efectivamente, la concertada audiencia del Jefe del Estado a los practicantes españoles, con motivo del centenario de la profesión en 1957, por motivos desconocidos fue

aplazada por la Jefatura del Estado hasta el verano del año 1958.

En este acto, además, pusieron en conocimiento del Jefe del Estado de aquellas conclusiones adoptadas en la última asamblea nacional celebrada en el mes de noviembre.

Tras su celebración, la difusión de la noticia fue masiva en los medios de comunicación de todo el país. Había sido difundida ampliamente por la Agencia Cifra Gráfica a toda España, por lo que suponemos que nuestros colegiados la conocerían ya anticipadamente. En la prensa madrileña, que cubre todo el ámbito nacional, se le dio una importancia extraordinaria. Así, el diario "ABC" la reprodujo en su portada del número correspondiente al jueves, 10 de julio; también los diarios "Ya"; "Arriba"; "Informaciones"; "El Alcázar"; "Ma-

[194] *Ibídem* (s/n): 513. Septiembre de 1957.

drid"; y "Pueblo"; se hicieron eco con amplias referencias a este trascendental acto.

Y, por supuesto, ampliamente comentada en la revista Medicina y Cirugía Auxiliar, que en su número de agosto de 1958 dedicaba su portada al significado acontecimiento.

4.4.1.- La Asamblea Nacional de 1957

Dentro de lo programado para esta efeméride hay que señalar, por su importancia, la asamblea nacional cuya inauguración corrió a cargo del ministro de la Gobernación, y en que participaron todas las provincias españolas, 30.000 practicantes representados y 1500 asistentes. El uno de noviembre, por la tarde, se dio el pistoletazo de salida a esta magna reunión.

Las conclusiones de las distintas ponencias realizadas en la asamblea nacional, celebrada con motivo del centenario, de los practicantes, están magníficamente recogidas en el trabajo realizado por Paloma Barreiro y José María Bermejo para el Colegio de Enfermería de Madrid con motivo de su centenario y las recojo aquí toda vez que son una muestra del sentir de los profesionales de la época (Barreiro, Bermejo, 2008):

Grupo de asistentes a la asamblea

- Practicantes del Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.): Percepción de unos honorarios fijos del 33% como mínimo, de lo que perciba el médico y protección social y laboral en toda su amplitud.
- Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria (A.P.D.): percepción de haberes con derecho preferente y por analogía de los médicos titulares de las categorías tercera, cuarta y quinta; determinación urgente de quinquenios, con arreglo a los nuevos sueldos y con carácter acumulable del 10%; que se facilite a los practicantes titulares casa-habitación o compensación económica por alquiler.
- Practicantes con servicio en accidentes de trabajo: establecimiento de un servicio concertado y con revisión de las pagas extraordinarias e inclusión en las mismas de la paga de beneficios.
- Practicantes en el área del deporte: Prohibir que actúen como masajistas deportivos quienes no tengan el título de practicante; obligar a todos los equipos de categoría nacional a que tengan un practicante masajista titulado; que en los campos de primera y segunda división exista un Médico al frente del servicio sanitario y se establezca la obligatoriedad de un practicante.
- Practicantes de empresa: Que se cree el diploma correspondiente a esa cualificación y se confirme en

esa categoría a los profesionales que ejerzan actualmente en centros de trabajo, sean numerarios o supernumerarios.

- Reformas de estatutos de colegiación y reglamentos de colegios: Ampliar el Consejo Nacional a fin de reforzar su autoridad; Consejo Ejecutivo, formado por presidente, secretario y tres vocales, para ejecutar acuerdos y medidas necesarias; Consejo General Pleno, con residencia en Madrid, formado por el Ejecutivo y seis vocales, que representarán a todos los colegios de la nación (el Pleno se reunirá dos veces al año y cuando lo estime imprescindible el Consejo Ejecutivo a petición del 75% de sus componentes)
- Título de A.T.S.: Que la denominación de practicante se cambie por la de Ayudante Técnico Sanitario, a fin de evitar las falsas interpretaciones a que pueda dar lugar la existencia de dos profesionales con las mismas funciones y nombre distinto, ya que los Ayudantes Técnicos Sanitarios son continuación de los practicantes.

Como puede observarse es un colectivo muy laboralizado en el que las reivindicaciones de tipo económico y laboral priman sobre las de tipo profesional de las que prácticamente no se habla.

4.5.- Las especialidades de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.)

La especialización de la profesión la lideró el Consejo Nacional de los A.T.S. Entre finales de los 50 y mediados de los 70 del siglo pasado se desarrollaron las siguientes especialidades:

4.5.1.- Matrona (1957)

El Boletín Oficial del Estado de 12 de febrero de 1957, publica el Decreto de 18 de enero, por el que se establece la especialidad de Obstetricia en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos[195]. Se requería tener el título de A.T.S. y tener menos 45 años de edad (art. 2º). Sus enseñanzas tenían un año de duración (Art. 5º).

4.5.2.- Fisioterapia (1957)

El Boletín Oficial del Estado de 23 de agosto de 1957, publica el Decreto de 23 de octubre, por el que se establecen la especialidad de Fisioterapia en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. y tener menos 36 años de edad (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en dos cursos con ocho meses de duración cada uno de ellos (Art. 3º).

Posteriormente, el B.O.E. de 13 de abril de 1964, publicó el Decreto 928 de 18 de marzo, por el que se concede el diploma de la especialidad de

[195] Limitación que se suprimió mediante el Real Decreto 2287/1980 de 26 de septiembre, que abre la posibilidad de especializarse en Asistencia Obstétrica a los A.T.S. masculinos.

fisioterapia a los practicantes que la ejercieron con anterioridad al Decreto que la estableció.

4.5.3.- Radiología y Electrología (1961)

El Boletín Oficial del Estado de 18 de julio de 1961, publica el Decreto de 1153/61 de 22 de junio, por el que se establece la especialidad de Radiología y Electrología en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. y tener menos 32 años de edad (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en dos cursos con ocho meses de duración cada uno de ellos (Art. 3º).

Juan Carlos I, Rey de España,
y en su nombre el
Ministro de Educación y Ciencia
Don Luis Miguel Celaya León
Ayudante Técnico Sanitario
Diploma de Radiología y Electrología

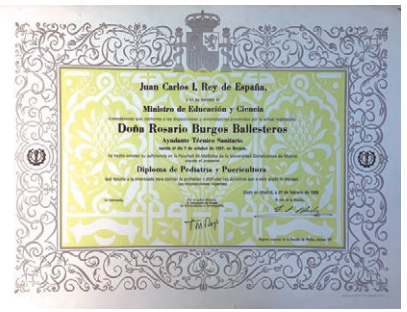
4.5.4.- Podología (1962)

El Boletín Oficial del Estado de 13 de abril de 1962, publica el Decreto de 727/62 de 29 de marzo, por el que se establece la especialidad de Podología en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de practicante o A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en dos cursos con ocho meses de duración cada uno de ellos (Art. 3º).

S. E. el Jefe del Estado Español
El Ministro de Educación Nacional
Don Luis María Ruiz y Ocejo
Diploma de Podólogo

4.5.5.- Pediatría y Puericultura (1964)

El Boletín Oficial del Estado de 11 de noviembre de 1964, publica el Decreto de 3524/64 de 22 de octubre, por el que se establece la especialidad de Pediatría y Puericultura en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas solo podían ser recibidas en régimen de internamiento, estaban estructuradas en dos cursos que iniciaban su actividad el 2 de octubre y terminaban el 30 de septiembre, con 30 días de vacaciones anuales, distribuidos a criterio del director de la Escuela (Art. 3º).


Juan Carlos I, Rey de España,
y en su nombre el
Ministro de Educación y Ciencia
Doña Rosario Burgos Ballesteros
Ayudante Técnico Sanitario
Diploma de Pediatría y Puericultura

4.5.6.- Neurología (1970)

El Boletín Oficial del Estado de 9 de noviembre de 1970, publica el Decreto de 3192/70 de 22 de octubre, por el que se establece la especialidad de Neurología en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en un año académico dividido en dos semestres (Art. 2º).

Juan Carlos I, Rey de España
y en su nombre
El Ministro de Educación y Ciencia
Don Manuel Cobo Martínez
Diploma de Neurología

4.5.7.- Psiquiatría (1970)

Su Majestad el Rey Don Juan Carlos I
El Ministro de Educación y Ciencia
Doña María Henar Sastre Domingo
AYUDANTE TECNICO SANITARIO
Diploma de Psiquiatría

El Boletín Oficial del Estado de 9 de noviembre de 1970, publica el Decreto de 3193/70 de 22 de octubre, por el que se establece la especialidad de Psiquiatría en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en dos cursos con ocho meses de duración cada uno de ellos (Art. 2º).

4.5.8.- Análisis Clínicos (1971)

Su Majestad el Rey Don Juan Carlos I
El Ministro de Educación y Ciencia
Don José Luis Berraquero Perdigones
AYUDANTE TECNICO SANITARIO
Diploma de Análisis Clínicos

El Boletín Oficial del Estado de 15 de febrero de 1971, publica el Decreto de 203/71 de 28 de enero, por el que se establece la especialidad de Análisis Clínicos en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en dos cursos académicos (Art. 2º).

4.5.9.- Urología y Nefrología (1975)

El Boletín Oficial del Estado de 29 de septiembre de 1975, publica el Decreto de 2233/75 de 24 de julio, por el que se establece la especialidad de Urología y Nefrología en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se requería tener el título de A.T.S. (art. 2º). Sus enseñanzas estaban estructuradas en un curso académico (Art. 3º).

Su Majestad el Rey Don Juan Carlos I
El Ministro de Universidades e Investigación
Doña María Carmen López de Arbina Lecuona
AYUDANTE TECNICO SANITARIO
Diploma de Urología

4.6.- El A.T.S. de Empresa: Aspiración lograda

Una muy antigua reivindicación de los practicantes españoles era conseguir que las grandes fábricas estuvieran obligadas por ley a contar con sus servicios profesionales, pero sobrepasada ya la mitad del siglo XX la legislación referida a los servicios sanitarios en las industrias era difusa e inconcreta respecto al equipamiento y personal de los mismos, evitando designar la categoría del o de los sanitarios que había de ocuparse de ellos.

A fin de salvar esta laguna, el Consejo Nacional de los Colegios de Practicantes, cursó escritos al Ministerio de Trabajo solicitando la creación de la figura del *"Practicante de Empresa"*, para extender con mayor amplitud el ámbito laboral de la clase. Una petición que fue favorablemente acogida por el ministro de Trabajo de la época, Fermín Sanz Orrio[196].

El Boletín Oficial del Estado del 27 de noviembre de 1959, publicaba la Orden de 21 de noviembre de 1959, por la que se aprueba el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, obligatorios en todas las empresas con una planti-

[196] *Medicina y Cirugía Auxiliar* s/n: 1. Abril de 1958

lla superior a mil trabajadores, y constituidos con el personal médico y auxiliar sanitario en posesión del correspondiente diploma de aptitud, expedido por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
EL DIRECTOR DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO
D. JAVIER GONZALEZ CABALLERO
Diploma de enfermería de empresa

Quedaba así establecido oficialmente y abierto un ámbito profesional que, debido a la industrialización posterior de España, supuso una progresión profesional del mayor interés, tanto cuantitativa como cualitativamente, para la clase.

Dada su importancia, la orden ministerial se publicó íntegramente, a pesar de su extensión, en la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar*. La alegría era máxima en el seno de la Organización Colegial. Se había creado la figura del A.T.S. de Empresa y, con ella, numerosos puestos laborales *"ad hoc"*.

En dicha revista se recoge, a modo de reconocimiento, una foto del ministro de Trabajo, Fermín Sanz Orrio, y un agradecimiento público del Consejo Nacional, en nombre de todos los practicantes-A.T.S., por el interés mostrado, y que

ULTIMA HORA — IMPORTANTISIMO

Creación del Practicante de Empresa

Ha sido aprobado el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa

El Boletín Oficial del Estado número 284 de fecha 27 de noviembre de 1959, publica una Orden del Ministerio de Trabajo por la que se aprueba el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa.

Por estar ya nuestra revista imprimiéndose, en nuestro próximo número daremos una amplia información de esta importantísima Orden ministerial por la que se crea el Practicante de Empresa, de tanta importancia y trascendencia social y económica para nuestra profesión.

venía mostrando el Sr. ministro por solucionar los problemas profesionales y laborales del colectivo[197].

La conexión, colaboración y el entendimiento entre el Consejo Nacional y el delegado nacional de empresas, fábricas y talleres, Eliseo Cobos de Blas, había sido fundamental para la consecución de esta reglamentación.

Eliseo Cobos, delegado nacional de empresas

En 1962, se ofertan los primeros cursos teóricos-prácticos para la obtención del Diploma de A.T.S. de Empresa, con una duración de dos meses. Las ciudades de Madrid, Barcelona, Valencia, Málaga, Sevilla y Santander, son las ciudades que acogieron los primeros cursos para esta formación que ofertaba la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, con un cupo de 100 plazas para cada curso, pudiendo variar de unos a otros, de acuerdo con las posibilidades docentes, especialmente de orden práctico.

Los Practicantes-A. T. S. que venían prestando sus servicios en las empresas como interinos, oficialmente reconocidos como tales por la organización de los Servicios Médicos de Empresa, podían

Juan Carlos I, Rey de España
La Ministra de Ciencia e Innovación
Don Javier González Caballero
Título oficial de Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo

[197] *Ibídem* (s/n):5. Enero de 1960.

optar a la realización de un curso abreviado para obtener la titulación correspondiente.

4.7.- El Consejo Nacional convoca las primeras elecciones colegiales

Durante la segunda mitad de 1958, tuvieron lugar las primeras elecciones para renovar cargos en las juntas directivas de los colegios provinciales. El Consejo Nacional las convocó mediante la Circular 57/25, de 13 de diciembre de 1957, y afectaba a los cargos de secretario y vocal primero[198].

Los estatutos colegiales señalaban que los miembros de la junta de gobierno de cada sección eran elegidos por votación de los colegiados de la respectiva sección entre los candidatos presentados y autorizados por la superioridad. Por primera vez, los colegiados podían participar en un proceso electoral que afectaba a su colegio. En los anteriores estatutos, los de 1942, los miembros de las directivas colegiales (consejos provinciales) eran nombrados por la Dirección general de Sanidad, a propuesta del Consejo General, entre practicantes colegiados, con tres años al menos de antigüedad.

También se indicaba en los que regían esta convocatoria de 1957, que dos meses antes de la fecha de la elección los colegios provinciales debían remitir al Consejo Nacional los nombres de los colegiados que aspirasen a candidatos al objeto de que por el Consejo Nacional se sometiesen a la previa aprobación de la Dirección general de Sanidad, no siendo elegibles más que aquellos que autorizara dicha autoridad.

El mandato era por cuatro años, renovándose por mitades cada dos años, afectando en la primera renovación al secretario y un vocal.

Curiosamente, a pesar de esta potestad de los colegiados, pasaba el tiempo y en la mayoría de los colegios no se pudo completar la terna que debía someterse a la consideración de la superioridad por falta de colegiados que quisieran presentarse a secretario o a vocal. Por tal motivo, y a fin de que se pudiesen llevar a cabo estas elecciones en todos los colegios, el Consejo Nacional dictó, en abril, la Circular 58/13 resolviendo que en aquellos colegios cuya relación de candidatos fuese inferior a tres para cada uno de los cargos a relevar, la junta directiva seria la encargada de elegir a quienes considerasen más idóneos hasta completar la terna correspondiente. Posteriormente debían enviar al Consejo Nacional un informe de todos los candidatos propuestos[199].

La fecha de las elecciones la marcaba el Consejo Nacional, pero estas circunstancias motivaron que no se pudiera establecer una fecha única para que todos los colegios celebrasen al mismo tiempo sus elecciones, de tal manera que se fueron realizando conforme se completaban las propuestas de candidatos a los dos cargos a renovar. En los Colegios de Castellón, Málaga y Melilla se celebraron el 7 de septiembre, en los Colegios de Huesca, Pontevedra, Santander, Teruel y Ceuta tuvieron lugar el 5 de octubre, en los Colegios de Logroño, Lugo, Murcia, Alicante y Toledo se realizaron el 2 de noviembre, y así sucesivamente en todas las provincias.

4.8.- Primera Asamblea de Presidentes de Colegios provinciales tras la reorganización del Consejo Nacional

Durante los días 7, 8 y 9 de julio de 1958 se celebró en Madrid la primera Asamblea Nacional de Presidentes de los Colegios Provinciales convocada por el nuevo Consejo Nacional. Las sesiones se desarrollaron en el salón de actos del colegio provincial de practicantes de Madrid. En la primera

[198] *Ibídem* (s/n): 658. Diciembre de 1957.

[199] *Ibídem* (s/n): 23. Mayo de 1958.

sesión, tras la recepción a los asambleístas, señala la crónica de la noticia que el *"Presidente del Consejo Nacional pronunció un discurso de más de tres horas de duración, en el cual expuso la labor realizada al cumplirse un año al frente de los destinos colectivos, los problemas planteados en el presente y los proyectos para el futuro. Los presidentes de los colegios provinciales, dieron su conformidad y apoyo a lo expuesto por el Presidente Nacional"*[200].

En los días siguientes se llevaron a cabo las exposiciones de las ponencias presentadas por los asambleístas y elaboración de conclusiones y acuerdos, numerosas visitas a autoridades ministeriales e instituciones socialmente representativas, y la constitución de las Asociaciones Católicas de Ayudantes Técnicos Sanitarios *"San Juan de Dios"*, con la creación de las consiguientes ramas masculina y femenina de dichas asociaciones, así como la bendición y entrega de las banderas.

Los actos programados terminaron con la visita al Jefe del Estado, para hacerle entrega de la medalla de oro y conclusiones del centenario, tal y como se ha dicho.

De los acuerdos adoptados, reseñar la creación, dentro del seno del Consejo Nacional, de una gestoría para que los colegiados pudiesen ser atendidos en aquellos asuntos relacionados con las certificaciones de permisos, tramitación de documentos, pasaportes, etc., a un precio reducido respecto del se cobraba por estas gestiones, con una mayor garantía e interés para el colegiado.

4.9.-Segunda etapa del nuevo Consejo Nacional. Primeras Delegaciones Nacionales

El día 30 de septiembre de 1958 se celebró una reunión plenaria del Consejo Nacional. En esta segunda etapa, los temas más destacables se agrupaban en tres bloques:

1º.- Reforma de Previsión para actualizar y mejorar su acción social, en este sentido se plantea la creación de un Patronato de Huérfanos y la construcción de un sanatorio o clínica para la atención médica a los practicantes y familiares.

2º.- Resolución de los problemas pendientes mediante una mayor presión en aquellos departamentos y organismos donde están presentados en búsqueda de soluciones concretas.

3º.- Mayor participación de los colegiados en las tareas del Consejo Nacional mediante omisiones delegadas en conexión con los colegios provinciales.[201]

El objetivo de estas delegaciones era el estudio detenido y en profundidad de los diferentes problemas que afectaban a la profesión, haciendo llegar al Consejo Nacional a través de los colegios provinciales, las posibles actuaciones y soluciones correspondientes.

Para una mayor agilidad y coordinación, al frente de cada una de las delegaciones que se pudiesen constituir, existía un delegado nacional

Maximiano Santamaria García. Delegado Nacional de Fisioterapia.

Rafael González Collado. Delegado Nacional de Acción Católica.

[200] *Ibídem* (s/n): 10. Agosto de 1958.

[201] *Ibídem* (s/n): 8-10. Noviembre de 1958.

nombrado por el consejo que debía entenderse directamente con los colegios provinciales y con las comisiones de trabajo que funcionasen en ellos.

Estos delegados nacionales eran los encargados de elevar al Consejo Nacional todos aquellos asuntos relacionados con su delegación, haciéndolo a través de una vicesecretaria que se creaba a tal efecto, y cuyo cometido era el de aunar y dar efectividad a los acuerdos alcanzados entre las respectivas delegaciones y el Consejo Nacional, al tiempo de velar del buen funcionamiento de las distintas delegaciones.

La relación de delegaciones nacionales y quienes sabían sido nombrados al frente de las mismas, apareció publicada en la última revista del año. Dado que son las primeras delegaciones establecidas en el Consejo Nacional y los primeros responsables de las mismas, se considera oportuna reproducirlas, y así tener una visión de los numerosos frentes profesionales y sociales en los que se andaba metido el Consejo Nacional, pues se constituyeron un total de 30 delegaciones. La sección femenina integraba a los practicantes femeninos. La vicesecretaría anunciada se cambia por una subsecretaría.

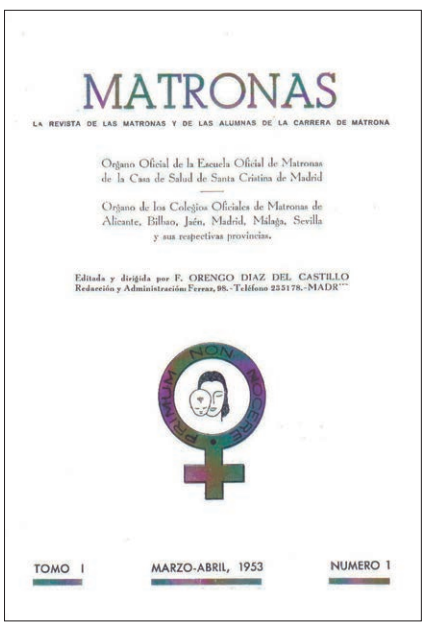
Subsecretaría:	Don Ángel Manuel Zazo y Gallego
Delegaciones Nac.	
de Previsión:	Matías Pérez Marcos
Asociación Católica	Rafael González Collado
Escritores y Artistas	José Martínez Fernández
Revista	Enrique Monsalve Amodovar
Patronato para	
el Sanatorio	Juan Sanabria Román
Organización	Teófilo Salvador Segovia
Fisioterapia	Maximiano Santamaría García
Anestesia	Roberto González Fernández
Podología	Jesús Urbina López
Electromedicina	Manuel de Santiago Garcés
S.O.E.	Francisco Espiga Balenciaga
Seguro Libre	Santiago Penit Vaquero
A.P.D. y Rurales	Rodolfo Utande Matarranz
Beneficencia General	Marcelino Linares Sobrino
Beneficencia provincial	(Pendiente de nombramiento)
Beneficencia municipal	Fernando Gutiérrez Roca
Empresas, fábricas,	
talleres y minas	Eliseo Cobo de Blas
Accidentes de Trabajo	David Moreno Caridad
Ejército de Tierra	Mauricio Barroso López
Ejército de Mar	Manuel de Santiago Garcés
Ejército de Aire	Juan José Sánchez Naverac
Policía Armada	Teodoro Ortega Martín
Marina Mercante	Juan Antonio Mulas Fernández
Emigración	José Piñeiro Piñeiro
Intrusismo	Jaime Pérez Vázquez
Paro	Carlos Garrigos Acar
Ayuda al compañero	Santiago Jiménez Blázquez
Hacienda	Antonio Menoyo Magdalena
Universitaria	Miguel Ángel de Manuel
Sección Femenina	Isabel González López

4.10.- Matronas: Aparece la revista "Súrgere"

Al igual que la sección practicantes del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios contaba con la revista *Medicina y*

Cirugía Auxiliar como órgano oficial de difusión, la sección de matronas de este Consejo Nacional comenzó a publicar, en marzo de 1959, su revista oficial bajo el nombre de Súrgere. La presidenta de la Sección, María García Martín, se encargó de la dirección de la revista, siendo ocupado el resto de puestos del staff directivo exclusivamente por matronas. Por lo tanto, estamos ante la primera revista profesional realizada, impulsada y dirigida por matronas para matronas. La administración y dirección de la revista estaba en la calle Hileras nº 4 de Madrid.

Con anterioridad a la aparición de Súrgere, la Sección Nacional Matrona y las matronas en general utilizaban la revista *"Matronas"* (1953-1976) editada por la Escuela Madrileña de Matronas de Santa Cristina y dirigida por el medico Francisco Orengo Diaz del Castillo, a su vez director de esta escuela, para difundir noticias de interés para el colectivo. Esta revista era también el órgano oficial de expresión de los Colegios Oficiales de Matronas de Alicante, Bilbao, Jaén, Madrid, Málaga, Sevilla y sus respectivas provincias, tal y como consta en la portada del primer número de la revista, correspondiente a marzo-abril de 1953.


MATRONAS

LA REVISTA DE LAS MATRONAS Y DE LAS ALUMNAS DE LA CARRERA DE MATRONA

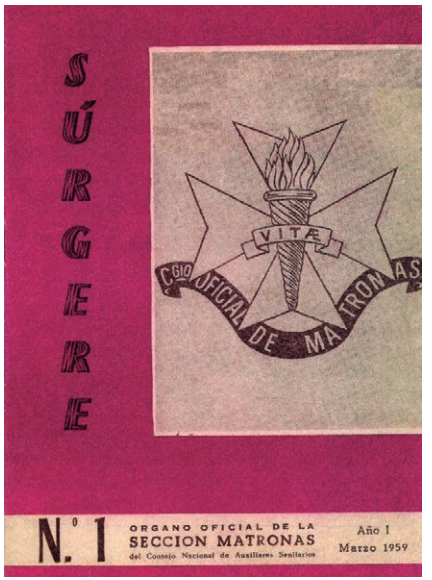
Organo Oficial de la Escuela Oficial de Matronas de la Casa de Salud de Santa Cristina de Madrid

Organo de los Colegios Oficiales de Matronas de Alicante, Bilbao, Jaén, Madrid, Malaga, Sevilla y sus respectivas provincias.

Editada y dirigida por F. ORENGO DIAZ DEL CASTILLO
Redacción y Administración: Ferraz, 95.-Teléfono 253178.-MADRID

TOMO I | MARZO-ABRIL, 1953 | NUMERO 1

Sin embargo, las matronas estimaron que era necesario tener una revista privativa de la entidad en la que se aunara expresión científica, moral de la época, novedades legislativas, etc., combinando estas funciones de formar e informar, con las de aglutinar y cohesionar a la profesión. El camino hasta su publicación duró casi cinco años. (Plata Quintanilla, 2020)



Súrgere fue el órgano de expresión de las 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. El principal fin de la revista era 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 y Miqueo (2013).

La revista Súrgere existió hasta 1977, es decir, se editó mensualmente sin interrupciones durante 14 años como publicación específica para el colectivo de matronas. Su distribución era de forma gratuita entre las matronas inscritas en los colegios provinciales, y ello gracias a su financiación por la industria clínica y farmacéutica.

4.11.- Ejercicio profesional de los practicantes, matronas, enfermeras y A.T.S. Su desarrollo legislativo. Más división interna

En el año 1960 se aprueba y publica el Decreto 2319/60, de 17 de noviembre, de ejercicio profesional de los practicantes, matronas, enfermeras y A.T.S[202].

Es un decreto que marca un antes y un después por dos razones. La primera, porque regula el ejercicio profesional de todos los auxiliares de los médicos y, porque por primera vez, se regulan también las funciones de la auxiliar de clínica.

Es importante observar en la lectura de este decreto un aspecto fundamental, la Administración del Estado no escucha al Consejo Nacional de los A.T.S., ni a los Consejos Nacionales de los Practicantes, Matronas y Enfermeras, en un decreto que establece su marco competencial. En su preámbulo establece que:

> *"La variedad de disposiciones sobre funciones de los Ayudantes Técnicos Sanitarios y ejercicio profesional de los practicantes, matronas y enfermeras, (obsérvese esa diferencia entre funciones y ejercicio profesional que establece el legislador al referirse a los auxiliares de la clase médica), las dudas que en la práctica han surgido sobre la interpretación de alguna de ellas, la necesidad de acomodar dichas funciones con las exigencias del actual asistencia sanitaria, y las enseñanzas derivadas de la experiencia adquirida, a la vez que la estricta justicia del respeto a los derechos adquiridos y expectativas futuras durante aquel ejercicio profesional, aconsejan recoger en una sola disposición las normas fundamentales referente a estas profesiones".*

Concluyendo con un: *"Oído el Consejo Nacional* de Sanidad, a propuesta del Ministerio de la Gobernación".

A continuación, abre la puerta a la figura del auxiliar de clínica, que posteriormente desarrollara en los siguientes términos: *"Existe por otra parte la necesidad de prever la existencia en las instituciones sanitarias de un personal femenino que, sin poseer ni precisar título alguno, pueda realizar misiones elementales de asistencia de carácter no específicamente técnico, bajo la dirección de personal más cualificado"*.

En el artículo primero se especifica que los A.T.S., (practicantes, matronas y enfermeras), podrán ejercer sus funciones siempre que su actuación se realice bajo la dirección o indicación de un médico y que se hallen inscritos en los respectivos colegios profesionales.

En el artículo segundo se recoge que los Ayudantes Técnicos Sanitarios serán habilitados para realizar las siguientes funciones:

- Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas y tratamientos curativos.
- Auxiliar al personal médico en las intervenciones de cirugía general y de distintas especialidades.
- Practicar las curas de los operados
- Prestar asistencia inmediata en casos urgentes hasta la llegada de un médico, o titular de superior categoría, a quien habrán de llamar perentoriamente.
- Asistir a los partos normales cuando en la localidad no existan titulares específicamente capacitados para ello.

[202] Publicado en el *B.O.E.* del 17 de diciembre de 1960.

- Desempeñar todos los cargos y puestos para los que en la actualidad se exige el título de practicante o enfermera, con la sola distinción que en cada caso corresponda a los Ayudantes masculinos o a los femeninos.

Las matronas están autorizadas para la asistencia a partos y puerperios normales, pero no a los distócicos. Tan pronto como el parto o el puerperio dejen de mostrarse normales, quedan obligadas a avisar, sin pérdida de tiempo, bajo su responsabilidad, a un médico (Art. 4º).

A las enfermeras se les prohíbe la realización de partos normales, y establecer igualatorio y disponer de locales para el ejercicio libre de la profesión (Art. 5º).

El Consejo Nacional de la sección de practicantes se posiciona contra este decreto de manera muy dura, cuando conocen el primer borrador con titulares tales como[203]:

> *"Las Enfermeras tendrán las mismas funciones de los A.T.S. Esto puede ser el certificado de defunción de 30.000 familias"*
>
> *"Una injusta y absurda petición: Desde poco después de su creación en 1915, la enfermera ha sido una pesadilla para el Practicante"*
>
> *"Creada, como repetidamente señala la legislación vigente, para una misión subalterna, para suplir la asistencia de carácter familiar en instituciones hospitalarias, aseo, alimentación y recogida de datos clínicos, la enfermera, empero, desde casi el mismo momento de su aparición ha invadido sistemáticamente el campo profesional del Practicante".*
>
> *"La justa equiparación del Practicante a su continuador el Ayudante Técnico Sanitario, conseguida pese a la oposición de las enfermeras en la Comisión de Estudios del Ministerio de Educación Nacional, hizo que estas auxiliares subalternas pretendieran, olvidando toda la legislación vigente en la materia, equipararse también al Ayudante Técnico Sanitario".*

Posteriormente, una vez que el borrador fue aprobado, el mismo Consejo Nacional de la Sección de los Practicantes, se expresó en los siguientes términos[204]:

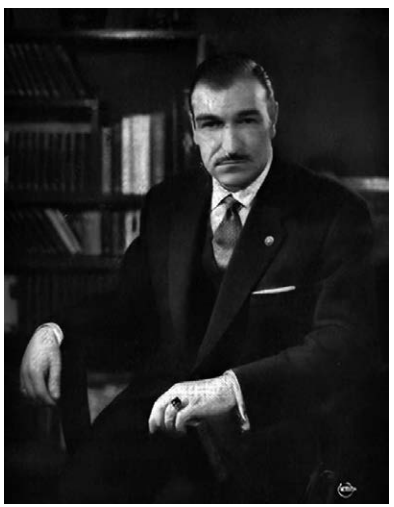
> *"ANTE UN HECHO CONSUMADO: Con dolorosa sorpresa, con auténtica y profunda estupefacción, acabamos de leer en las páginas del "Boletín Oficial del Estado" el decreto, cuyo texto recogemos íntegramente en la página anterior, para que nuestros lectores comprueben, también dolorosamente sorprendidos, que el hecho ha dejado de ser una amenaza para convertirse, cuando menos se esperaba, en hecho consumado".*
>
> *"Ante nuestros representantes, el director General de Sanidad. doctor García Orcoyen. afirmó que ese Decreto no se publicaría hasta tanto no fuera oído el Consejo Nacional, que jamás ha sido consultado sobre este punto vital 'Para el porvenir de la profesión de aquí nuestra gran sorpresa el recibir el impacto del Decreto. pues siempre creímos a pie juntillas en aquella solemne afirmación, y el tiempo parecía que nos iba a dar la razón".*
>
> *"Hoy por hoy, ante el hecho consumado, no cabe más que serenar los ánimos, cerrar filas y ago-*

[203] Medicina y Cirugía Auxiliar. (s/n):4-5. Octubre de 1960.

[204] *Ibídem* (s/n):5. Enero de 1961.

tar los recursos legales que el Estado nos ofrece, uno de los cuales, por simple coincidencia, nos llega estos días: el derecho de petición aprobado por las Cortes Españolas. Pensemos, pues que tenemos unos derechos por delante para resolver este problema y volvamos, sin desaliento, a hacer uso de ellos".

Sorprende el mutismo en el que se ve envuelto el Consejo Nacional de los Practicantes tras este revés. Así, en los siguientes números de su publicación oficial, no se hace mención alguna al decreto. Sin embargo, lo cierto es que el Boletín Oficial del Estado, publica el 3 de mayo la Orden de 11 de abril de 1961 del Ministerio de la Gobernación, disponiendo el cese del presidente del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios – sección practicantes, señor Antonio Casas Miranda, y el nombramiento de Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro.



Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro

En la carta de salutación del nuevo presidente, se hace eco de la situación que hereda en los siguientes términos[205]:

"No quiero achacar a unos o a otros la culpa de nuestra actual situación, ni pienso buscar ni señalar culpable, cuando lo verdaderamente importante es dedicar el máximo esfuerzo para hallar soluciones a nuestros graves problemas; si los hay, Dios los juzgará y el tiempo en su curso será el encargado de designarles como causantes de nuestro actual estado; pero tampoco he de permanecer con los brazos cruzados si al ordenar nuestra administración pudieran derivarse responsabilidades En este punto he de ser inflexible".

"La Clase de Practicantes atraviesa en estos momentos la crisis más grave de su historia: indisciplina, camarillas, grupos, tertulias derrotistas, desobediencia a los mandos, y apetencias personales, es la característica de nuestra profesión en la hora actual; unido a contraposiciones de apatía, indiferencia, desconfianza, todo ello como tónica predominante en la gran masa colegial. A lo anterior en cuanto a lo personal, se une la falta de acomodación a una evolución que las circunstancias han impuesto como imperativo de una trayectoria que nos ha sido marcada y que no acabamos de asimilar. Esta es la verdad del momento presente. Así nos ha sido entregada para su gobierno a la Clase de Practicantes que tanto amamos[206]".

Sin noticias relevantes durante el año siguiente de la aprobación del decreto sobre competencias, el legislador estableció mediante la Orden de 22 de septiembre de 1961 la creación y nombramiento de una comisión permanente sobre los estudios de los Ayudantes Técnicos Sanitarios en los

[205] *Ibídem* (s/n):17. Mayo de 1961.

[206] *Ibídem* (s/n):5. Septiembre de 1961.

que daba al Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, dos vocalías[207].

S. E. el Jefe del Estado Español

El Ministro de Educación Nacional

Don Enrique Riudavets y Montes

Título de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales

Este debate, estas diferencias, se mantuvieron durante toda la década de los 60 y 70, sirva cara concluir este apartado la Circular 35/71 del Consejo Nacional de A.T.S, sección practicantes que envía a todos los presidentes provinciales sobre la denominación enfermera:

> *"Dada la frecuencia con la que se emplea la denominación de "Enfermeras" por las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos, bien sea con motivo de su inauguración o del anuncio de convocatorias, este Consejo ha acordado dirigirse a esa Presidencia para señalarle la necesidad de que cuando en esa provincia se tenga conocimiento de alguno de estos casos, se oficie al director de la Escuela de la Entidad de que se trate haciéndole saber la prohibición que sobre este particular establece el número 2 del artículo 54 de la Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa[208], que textualmente dice: "Queda prohibido a todo Centro docente el uso de cualquier denominación que no sea la que específicamente le corresponda, de conformidad con esta Ley y sus disposiciones reglamentarias. Ninguna Entidad podrá utilizar denominaciones que puedan inducir a confusión. Las infracciones serán perseguidas en la forma legalmente establecida. Acuse recibo. Dios guarde a usted muchos años. Madrid, 14 de octubre de 1971[209]".*

Estas reivindicaciones, como se ha comentado, fueron una constante, cuatro años después, y con motivo de las negociaciones sobre el reglamento de los hospitales, enviaron la siguiente circular[210]:

> *"En relación con el informe a emitir sobre el anteproyecto de Reglamento de Hospitales, que la Dirección general de Sanidad ha recabado de los distintos Colegios Oficiales, esta Presidencia, una vez realizado el estudio del mismo, es del parecer siguiente:*
>
> *1.º Se debe sustituir en todos los artículos que la mencionan la denominación de "Personal Sanitario Auxilian" por la más correcta de "Ayudante Técnico Sanitario".*
>
> *2.º En los artículos 208 y 214 debe añadirse «Fisioterapia».*
>
> *3.º En el artículo 224 debe sustituirse la palabra «Enfermera» por la de Ayudante Técnico Sanitario, en base a que hoy en España es profesión a extinguir.*
>
> *4.º Es muy importante añadir, en el artículo 39.2, «un representante del Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la provincia».*
>
> *5.º También es muy conveniente solicitar una representación nacional a favor del Consejo Nacional, incluyendo esta representación en el artículo correspondiente.*

---

[207] Publicada en el *B.O.E.* del 10 de noviembre de 1961.

[208] Ley 13/1979, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa, publicada en el *B.O.E.* del 6 de agosto de 1979.

[209] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* (s/n):7. Noviembre de 1971.

[210] Circular 34/74. *Medicina y Cirugía Auxiliar.* (s/n):12. Enero de 1975

Todo ello sin perjuicio de las observaciones que ese Colegio de su digno cargo haya creído oportuno introducir en el mencionado anteproyecto. Se ruega a esa Presidencia se sirva remitir a este Consejo copia del informe que emita, a fin de que este Organismo tenga conocimiento del mismo. Dios guarde a usted muchos años. Madrid, 11 de diciembre de 1974.-EL PRESIDENTE. Sr. Presidente del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios".

No es necesario insistir en la falta de visión que, sobre la futura denominación de la profesión, tenían los dirigentes de la sección de practicantes. Lo que realmente acabó extinguiéndose fue la figura anacrónica del A.T.S. dando entrada a la internacionalmente reconocida de enfermera.

4.12.- Del Auxiliar de Clínica al Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Como ya se ha comentado, mediante Decreto de 17 de noviembre de 1960 sobre el ejercicio profesional de los ayudantes técnicos sanitarios, practicantes, matronas y enfermeras, se regula un nuevo oficio, el de "Auxiliar de Clínica". En su artículo 6º se recoge textualmente:

"Todas las instituciones hospitalarias y sanatoriales públicas y privadas, quedan autorizadas para utilizar personal femenino no titulado que, actuando exclusivamente dentro del régimen interno de las mismas, cumplan funciones de asistencia de carácter familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos a los enfermos, con exclusión de la vía parenteral".

Probablemente este decreto no fue sino la puerta de entrada de un nuevo agente sanitario al que poco más tarde hubo que regular de forma más precisa su actividad y dependencia funcional. Así, en el 25 de mayo de 1963 se publica la Orden de 7 de mayo, por la que se regula la actividad de las auxiliares de clínica en instituciones hospitalarias y sanatoriales. En el preámbulo de dicha norma se establece que:

JUAN CARLOS I, REY DE ESPAÑA
Y EN SU NOMBRE
LA MINISTRA DE EDUCACION Y CULTURA

TITULO DE TECNICO AUXILIAR

"Dicho personal femenino, al que se le designa con el nombre de Auxiliar de Clínica, ha de limitarse en la asistencia a los enfermos al ejercicio de funciones para las que no se precise una preparación técnica, ya que carecen de título y no poseen ni la formación ni la preparación necesarias para el desarrollo de actividades técnicas asistenciales que estén atribuidas a los Auxiliares Sanitarios".

Sin duda el legislador quiere dejar claro el papel no técnico de esta nueva figura sanitaria dado que expresamente se regula las funciones que tiene prohibido realizar al auxiliar de clínica estableciéndolo de la siguiente manera:

"Bajo la inmediata vigilancia de los Auxiliares Sanitarios y en especial de las enfermeras, administrarán a los enfermos las medicaciones prescritas por los Médicos.....dicha actividad queda limitada a la aplicación de sustancias medicamentosas en piel y mucosas y de forma sólida, semisólida o líquida, la administración de medicamentos por vía oral, incluida la aplicación sublingual y la de sustancias o específicos de absorción rectal".

Posteriormente de forma expresa queda prohibido que los auxiliares sanitarios titulados deleguen en los auxiliares de clínica lo siguiente:

a.- Administrar medicamentos por la vía parenteral, en cualquiera de sus técnicas.

b.- Realizar escarificaciones, punturas o cualquier otra técnica diagnóstica o preventiva.

c.- Aplicar tratamientos curativos de carácter no medicamentoso.

d.- Administrar sustancias medicamentosas o específicas cuando para ello se requiera instrumental de difícil manejo o maniobras cuidadosas.

e.- Ayudar al personal médico en la ejecución de intervenciones quirúrgicas.

f.- Asistir a partos.

Estas funciones, más o menos matizadas, fueron regulándose de unos a otros estatutos y normas de funcionamiento de las instituciones sanitarias públicas y privadas. Así, en el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, aprobado en 1973[211] se volvía a recoger que correspondía a las Auxiliares de Clínica ejercer, en general, los servicios complementarios de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean competencia del personal auxiliar sanitario titulado y se recogían ya de forma más pormenorizada, el hacer las camas salvo en los casos en que se requiera la presencia del auxiliar titulado, la recogida de las cuñas, la limpieza y el aseo, etc.

Felipe VI, Rey de España

y en su nombre

El Vicepresidente, Consejero de Educación y Universidades de la Comunidad de Madrid

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

[redacted]

nacido/a en Madrid, de nacionalidad española, con DNI [redacted]

ha superado los estudios de Formación Profesional regulados en el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril y en el Real Decreto 558/1995, de 7 de abril, en el Instituto de Educación Secundaria Ecavo de Getafe (Madrid), en diciembre de 2022, expide a su favor el presente

Título de Técnica en Cuidados Auxiliares de Enfermería

con carácter oficial y validez en todo el territorio español, que le faculta para ejercer los derechos que a este título otorgan las disposiciones vigentes.

Madrid, a 21 de diciembre de 2022

La Interesada | El Vicepresidente, Consejero de Educación y Universidades | La Secretaria General Técnica

CM-D 201379

La modificación en la denominación de auxiliar de clínica por la de auxiliar de enfermería, no fue regulada hasta finales del año 1986 en el que se produjo la aprobación de la Orden de 26 de diciembre[212] por la que se introduce la categoría profesional de auxiliar de enfermería en sustitución de la auxiliar de clínica en el correspondiente estatuto del personal sanitario no facultativo de la Seguridad Social, modificando los baremos para la provisión de vacantes de esta categoría. En concreto, en el Capítulo II, artículo 8º se recoge:

> *"Integra el grupo de Auxiliares de Enfermería el personal con título de Formación Profesional de primer grado, rama Sanitaria, expedido por el ministerio de Educación y Ciencia que actúe en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social cumpliendo las funciones asistenciales que se enumeran en la sección 8ª del Capítulo VII".*

Posteriormente, se aprueba el Real Decreto 546/1995 de 7 de abril[213], por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y sus correspondientes enseñanzas mínimas por las que, desde el punto de vista académico, las auxiliares de enfermería cambian nuevamente su denominación para pasar a denominarse técnicos en cuidados, aunque en el uso común se les sigue denominando Auxiliares de Enfermería.

---

[211] Orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar. Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social. Publicada en el *B.O.E.* del 28 de abril de 1973.

[212] Publicada en el *B.O.E.* del 12 de enero de 1987.

[213] Publicado en el *B.O.E.* del 5 de junio de 1995.

La referencia al sistema productivo de esta figura queda redactada en el citado real decreto de la siguiente manera:

> *"Perfil profesional; Competencia general:*
>
> *Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actual sobre las condiciones sanitarias de su entorno como: miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de enfermería o, en su caso, como miembro de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente"*

Con respecto a las capacidades profesionales, concluye el Real Decreto con un apartado que denomina "Requerimiento de autonomía en las situaciones de trabajo:

> "A este técnico, en el marco de las funciones y objetivos asignados por profesionales de nivel superior al suyo…."

Fue un real decreto en el que la Organización Colegial jugó un importante papel, apoyado con una gran movilización de la coordinadora de estudiantes, que no solo fueron capaces de organizar a los universitarios en sus respectivas provincias, sino que organizaron una marcha a Madrid, encerrándose en el Ministerio de Educación y en el de Sanidad.

Hubo un importante debate institucional sobre la idoneidad de incorporar a las auxiliares a la organización colegial como una sección o, por el contrario, mantener a este colectivo fuera de la organización colegial, como finalmente ocurrió. Lo cierto es que la formación de estas profesionales nunca estuvo a cargo de los auxiliares sanitarios, enfermeras, practicantes o matronas, dado que, al no ser licenciados, les estaba vetada su entrada en el cuerpo de profesores que debería formar a este colectivo, razón por la que, básicamente, han sido formadas por profesionales licenciados, médicos, farmacéuticos, y otros, y no por enfermeras, de las que, al menos en su denominación, son sus auxiliares.

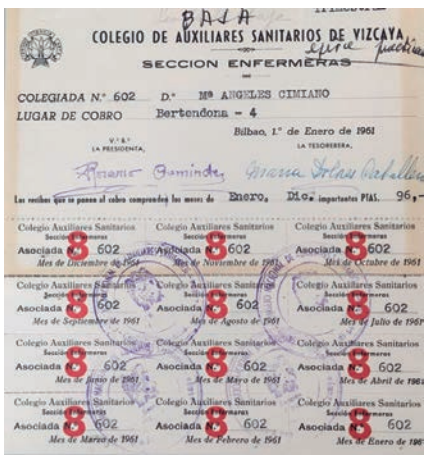
4.13.- La Asamblea general de 1961

A finales de 1961, se celebra en Madrid una nueva asamblea de los presidentes de colegios provinciales de la sección de practicantes en la que se establece una especie de tabla reivindicativa con los siguientes puntos[214]:

- Remuneración justa por su trabajo.
- Elaboración urgente de un Reglamento o Estatuto que defina claramente los derechos y las obligaciones de los trabajadores del Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.).
- Participación de la "Clase" en la elaboración de las leyes o reglamentos que puedan afectarla.
- Estabilidad laboral en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, sustituyendo las actuales escalas por escalafones.
- Seguridad Social para todos los españoles, sin distinción de actividades ni profesiones.
- Fijación del siguiente horario para la recepción de avisos: hasta la nueve de la mañana, para avisos que deben hacerse por la mañana y hasta las tres de la tarde para los que deban hacerse para la misma jornada.

[214] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* (s/n):38. Diciembre de 1961

- Ajuste de la retribución de los practicantes en la proporción del 40% de lo que perciben los médicos generales de la zona, sin que pueda ser inferior a las 15 pesetas por familia y mes.
- Implantación del partido cerrado para los practicantes de A.P.D., en las mismas condiciones que rigen para los médicos.
- Retribución oficial para los practicantes de A.P.D. no inferior, en ningún caso, a las mil pesetas mensuales.


BAJA

COLEGIO DE AUXILIARES SANITARIOS DE VIZCAYA

SECCION ENFERMERAS

COLEGIADA N.º 602 D.ª Mª ANGELES CIMIANO

LUGAR DE COBRO Bertendona - 4

Bilbao, 1.º de Enero de 1961

Los recibos que se ponen al cobro comprenden los meses de Enero, Dic. importantes Ptas. 96,-

Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Diciembre de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Noviembre de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Octubre de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Septiembre de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Agosto de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Julio de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Junio de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Mayo de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Abril de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Marzo de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Febrero de 1961
Colegio Auxiliares Sanitarios — Asociada N.º 602 — Mes de Enero de 1961

Una vez más se pone de manifiesto el contenido excesivamente laboralizado de las reivindicaciones de los colegios oficiales de practicantes. El médico sigue siendo el espejo en el que mirarse, las retribuciones están relacionadas porcentualmente con la médica, y sorprende que no haya ni una sola mención a las funciones propias, especialidades, planes de estudios, etc. Es, como ya se ha comentado anteriormente, un colectivo profesional que, dadas sus características de profesión auxiliar a la médica y, dadas las penurias y pésimas condiciones de vida que llevan, sobre todo en el ámbito rural que, no olvidemos, ocupa al 80% del colectivo, propicia que sus problemas tengan más que ver con la subsistencia que con el desarrollo profesional.

4.14.- Las enfermeras hacen valer su denominación y conocimientos frente a los practicantes

En el año 1963, ve la luz, un nuevo medio de comunicación profesional, la revista Caridad, Ciencia y Arte, órgano de representación del Colegio de Enfermeras de Madrid, pero que, rápidamente, el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección Enfermeras-A.T.S. hace suya, e invita al resto de los colegios a seguir la misma senda.

4.14.1.- La revista Caridad, Ciencia y Arte

En marzo de 1963, editada por el Colegio de Enfermeras de Madrid, si bien en su subtítulo se indica *"Revista de las Enfermeras de España"*, aparece el primer número de la revista Caridad, Ciencia y Arte, título tomado del lema que figuraba en la insignia oficial del cuerpo, reproducida en la portada de dicho número, abajo a la izquierda.

La razón de ser de la misma, lo explica Mercedes Milá, presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección Enfermeras y A.T.S. en un escrito publicado en este primer número, bajo el título de *"Mi saludo"*:

> *"Queridas compañeras: No sabéis con cuánta alegría aprovecho estas páginas para enviaros a todas un cariñoso saludo. Ha sido siempre una gran*

aspiración nuestra el disponer de alguna publicación que nos sirviera de lazo de unión y medio de comunicación entre todas nosotras, y como resultado de esa aspiración una de las conclusiones de la 1ª Asamblea General de Enfermeras fue la creación de una revista profesional que fuera órgano informativo profesional, tanto del Consejo Nacional como de la Agrupación Sindical de Enfermeras.

Como para llevar a cabo este proyecto nos hemos encontrado siempre con inconvenientes no superables hasta ahora, ajenos a nuestra voluntad, al encontrarme con el gran entusiasmo y ofrecimiento de asumir personalmente la publicación de una revista para enfermeras de la actual Presidencia del Colegio Provincial de Madrid. El Consejo Nacional de nuestra sección acordó agradecer a doña Elisa Alberca su ofrecimiento, autorizando y apoyando la publicación de la revista que proyectaba.

Aunque es el Colegio Provincial de Madrid quien publica esta revista, estoy segura que tendrá gran acogida en todas las provincias, y, además, nos servirá de prueba y experiencia para cuando se pueda llegar a realizar el proyecto aprobado en la próxima Asamblea Nacional de Enfermeras, que podrá unificar las varias pequeñas publicaciones profesionales existentes.

Espero que el entusiasmo y dinamismo de la Presidenta de Madrid sirvan de ejemplo a las enfermeras, para que expongan sus iniciativas en todo aquello que pueda ser útil o grato a la profesión y a las enfermeras.

Estoy segura que expreso el sentir de todas, al dar la enhorabuena a Elisa Alberca, por el éxito alcanzado en su trabajo y en darle también las gracias por su esfuerzo, que nos permite tener hoy en nuestras manos una revista para Enfermeras que se ocupará y está hecha para servir nuestro lema: "Caridad, Ciencia y Arte".

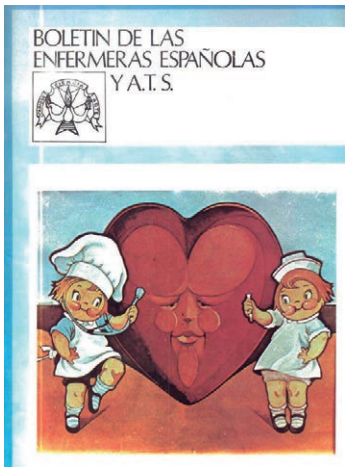
Un abrazo a todas[215].

Elisa Alberca Lorente

Dirigida por el periodista Raúl Santidrián y figurando como administradora la presidenta del Colegio de Enfermeras de Madrid, Elisa María Alberca, en este primer número nos da mucha información sobre los deseos de las enfermeras de mantener la denominación enfermera frente a la de ayudante técnico sanitario. Entre otros asuntos, nos informa sobre las conclusiones del Seminario Internacional de Enfermeras celebrado en El Escorial, recoge un magnífico artículo publicado en el diario de ámbito nacional "*Pueblo*" en el que recoge un mensaje enviado por la presidenta del Colegio de Madrid, y recoge también opiniones de profesores médicos que han escrito los libros de texto que sirvieron de base para la formación enfermera, por orden de aparición, Dr. Turégano, Álvarez Sierra y Rico Abelló.

[215] *Caridad, Ciencia y Arte* (1): 5. Marzo de 1963.

A destacar en este primer número el nombramiento de presidenta de honor de las enfermeras españolas, a la señora marquesa de Villaverde, Carmen Franco, hija del Jefe del Estado. Acto al que asistió el ministro del Interior de la época, Camilo Alonso Vega y otras varias autoridades.



En 1967, pasa a ser editada por el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección de Enfermeras y A.T.S, dado que era una de las funciones que estaban recogidas en su Reglamento. La revista cambió de formato en mayo de 1976, coincidiendo con la celebración del día Internacional de la Enfermera, el cual, en esta ocasión se celebró con el lema *"Conozca a su enfermera"*.

4.14.2.- Conclusiones del Seminario Internacional de Enfermeras de El Escorial

Durante los días 17 al 26 de octubre de 1962, se celebró en San Lorenzo del Escorial, el Seminario Internacional de Enfermeras, con el punto de mira puesto sobre el Decreto 2319/60, de 17 de noviembre, de ejercicio profesional de los practicantes, matronas, enfermeras y A.T.S. y sobre las funciones de la nueva figura de auxiliar de clínica[216]. Las conclusiones fueron enviadas, como es lógico, al Director general de Sanidad.

Las conclusiones a las que llegan, es un claro exposito del sentir de las enfermeras en ese momento, razón por la que exponemos aquí algunas de las reivindicaciones más sentidas:

A.- Aspectos generales

Convendría revisar y actualizar los aspectos legislativos, profesionales y sociales que concurren en la actividad y el ejercicio de las enfermeras que, en algunos aspectos, están anticuados y carecen de sentido práctico y real. Por ello, sería conveniente, constituir una comisión, por esta Dirección general de Sanidad, que estudiara los Estatutos y Reglamentación de la profesión de enfermeras, definiendo exactamente sus funciones y cometidos y relación detallada de actividades profesionales autorizadas.

Al desarrollo de la nueva figura de auxiliar de clínica es al que más tiempo le dedican, probablemente porque es un colectivo no regulado hasta la fecha y que, por su propia naturaleza, puede generar no pocos problemas relacionados con el intrusismo. Así, se recoge lo siguiente:

[216] *Ibídem* (1):20. Marzo de 1963.

B.- Aspectos concernientes al personal auxiliar de enfermería.

El Decreto de 17 de enero de 1960[217] exige la necesaria y obligada reglamentación que aclare extremos confusos, causa del interno malestar en las profesiones tituladas, por lo que es necesario:

a) Que solamente cuando los Colegios Oficiales de Enfermeras A. T. S. o agrupaciones sindicales, no puedan proporcionar personal calificado de enfermeras A. T. S. tituladas, podrá ser utilizado personal auxiliar sin título, sin que en ningún caso las auxiliares puedan ejercer función específica profesional de enfermera-A. T. S.

b) Que en caso de penuria o escasez de personal auxiliar femenino titulado (Enfermeras-A. T. S. femeninas), éste solamente puede ser reemplazado en sus cometidos por personal sanitario masculino (practicantes A. T. S., masculinos).

c) Que se reglamente y definan exactamente aquellas tareas -no funciones- que, por su carácter rutinario, doméstico, puedan desempeñar las auxiliares de enfermeras.

d) Que en cualquier caso el personal auxiliar de enfermería debe tener una formación teórico-práctica, con predominio de la práctica, orientada hacia tareas que puedan cumplir en orden asistencial o sanitario.

e) Que en previsión de tal formación, cabría desarrollar las enseñanzas para personal auxiliar, en las mismas escuelas de A. T. S. femeninas, aunque con plena separación de uno y otro personal.

f) Que en caso de necesidad de utilizar o emplear personal auxiliar de enfermeras, se considere preferente el haber realizado prácticas y adquirida enseñanza reglamentada como es el caso, en la faceta asistencial de las Damas auxiliares de la Cruz Roja y Sanidad Militar y en el campo sanitario de las Divulgadoras Rurales de la Sección Femenina y Auxiliares de Puericultura de la Dirección general de Sanidad.

C.- Aspectos concernientes al personal de enfermeras del S. O. E.

Confección del escalafón nacional del S. O. E. con arreglo a la antigüedad en el servicio. Provisión de vacantes con arreglo al escalafón, mediante concursos periódicos. Que se estimen las circunstancias del coste de vida y, con arreglo al mismo, la enfermera retribuida al igual que otros trabajadores españoles, concediéndoles premios de constancia y cuatrienios. Que, teniendo en cuenta que el personal auxiliar de enfermeras no cobra por cartillas como otro personal sanitario y sí por jornada laboral, sean incluidas como otro personal que trabaja en residencias y

[217] Publicado en el *B.O.E.* del 17 de diciembre de 1960.

ambulatorios del I. N. P., con las prerrogativas y derechos correspondientes, evitando que siga existiendo la anomalía que un conserje, botones o limpiadoras, cobren más que una enfermera.

4.14.3.- Apoyo del General Franco a las Enfermeras

La presidenta del Colegio Provincial de Enfermeras de Madrid, Elisa María Alberca, envió una carta al *diario Pueblo* aludiendo a la permanente crítica sobre la falta de cultura de las enfermeras, o lo absurdo del cambio de la denominación enfermera por la de A.T.S. Su escrito, muy crítico con la situación actual, tuvo la aceptación del mismísimo jefe del Estado, razón por la que se incluye a continuación las partes más relevantes de la misma. Es una demostración más de cómo era la tensión entre enfermeras y practicantes en ese momento. El texto en cuestión ponía en valor que "después de diversos estudios sobre los problemas de nuestra profesión, se ha llegado a la conclusión de que nos falta cultura. En todas las carreras y en todas las profesiones existen personas más o menos cultas, ya que la cultura no se *adquiere solamente por el estudio de una carrera más o menos larga. Creo muy atrevido acusar a una profesión, tan amplia como la de enfermeras de falta de cultura; existen en la actualidad más de doce mil colegiadas en toda España, muchas médicos son enfermeras, y licenciadas en Filosofía y Letras, y en Ciencias, también lo son.*

El General Franco recibe al equipo de gobierno del Colegio de Enfermeras de Madrid[218]

Basándose en el hecho de que para ejercer nuestra profesión bastaba conseguir el título para el que se te exigían pocos estudios, crean esta especie de descrédito en las profesionales, que no hicimos más que cumplir lo que se nos exigía y aún más, puesto que muchísimas enfermeras hicieron internados en Valdecilla, Cruz Roja o en la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias.

El hecho de cambiar el nombre de las enfermeras por otro tan absurdo, que para definirlo tienen que explicar los que lo llevan que es el mismo cometido el suyo que el de las antiguas enfermeras, no debe suponer en ningún momento que las anteriores estemos en inferioridad de condiciones. El tiempo evoluciona y los estudios también. A los médicos les exigían anteriormente cinco cursos, sin las asignaturas de especialización, después seis cursos y ahora siete. A los farmacéuticos se les exigieron en un tiempo no muy lejano nueve asignaturas, después once, y en la actualidad, cinco años de varias asignaturas cada uno.

Los profesores de estas carreras son del antiguo régimen y están preparando a los actuales. En ningún momento se les ha supuesto una menor preparación ya que la experiencia de los años de trabajado los ha capacitado suficientemente. Esto mismo nos sucede también a nosotras..."

Continúa la carta con la alusión a la respuesta que el Caudillo de España dio a la delegada nacional cuando ésta presentó al Jefe del Estado las conclusiones de la asamblea general. Dicha respuesta era clara y concisa: "*Me parece muy*

[218] *Caridad, Ciencia y Arte* (26): portada. Mayo de 1974.

legítima vuestra aspiración porque, evidentemente, si es interesante que continúe la elevación de los estudios de las enfermeras, hay que tener en cuenta que la práctica es muchas veces más ventajosa que los estudios teóricos que puedan hacerse. Repito que me parecen muy legítimas vuestras aspiraciones y espero que, en su caso, vuestras conclusiones puedan llevarse a la práctica".

La carta de la presidenta del colegio concluía así: *"... Han pasado ya ocho años de aquel de tan infeliz recuerdo para nosotras, en que nos cambiaron el nombre y aún no se han solucionado los problemas que esto trajo consigo. Pedimos a los señores encargados de dirigir nuestros estudios, que no empleen con nosotras más rigor, y recuerden que nuestro fracaso, si lo hubo, a ellos se lo debemos[219]".*

4.15.- Nueva sede del Consejo Nacional

El 18 de diciembre de 1963, tuvo lugar en Madrid la inauguración de la nueva sede del Consejo Nacional de Practicantes-A.T.S., sita en la Cuesta de Santo Domingo, número 6, acondicionada con suntuosidad para, como manifestó el presidente Riuvadets de Montes, *"el mobiliario y la decoración del nuevo local había querido ponerlo más a tono con el auge y la consideración social que día a día va tomando la Clase a la cual pertenece"*. Acto que se hizo coincidir con la imposición de la Encomienda de Sanidad al presidente de la Previsión y Socorros Mutuos, don Emiliano Angulo García, al cual, le había sido concedida recientemente.

Ambas celebraciones fueron presididas por el Director general de Sanidad, Jesús García Orcoyen, que ostentaba la representación del ministro de la Gobernación, que iba acompañado de varios altos funcionarios de la dirección.

A continuación, se pasó al nuevo despacho de la presidencia, en el cual el reverendo padre José Ignacio Marín y Núñez del Prado, párroco de la iglesia de San Ginés, procedió a la bendición de la nueva sede.

Seguidamente, el presidente nacional, señor Riudavets, hizo uso de la palabra para *"expresar su satisfacción a los allí reunidos por la gran cantidad de personas que habían acudido a testimoniar su afecto al señor Angulo y al Consejo Nacional, realzando de este modo el acto con su presencia. Señaló las excepcionales dotes que adornan al presidente de nuestra Previsión y testimonió una vez más al director general de Sanidad el respetuoso afecto y la sincera adhesión que el Consejo y todos los practicantes españoles por él representados sienten por tan destacada personalidad"*.

Tras finalizar su discurso el presidente del Consejo Nacional de los A.T.S., hizo uso de la palabra el Director general de Sanidad, para hacer, de forma breve, el panegírico de Emiliano Angulo García, poniendo de manifiesto la importancia de la previsión, así como la constante y abnegada labor del homenajeado. Felicitó también al señor Riudavets y

El reverendo padre doctor don José Ignacio Marín y Núñez del Prado, párroco de la iglesia de San Ginés, en el acto de la bendición de los nuevos locales del Consejo Nacional.

[219] *Ibídem* (1):25. Marzo de 1963.

a toda su junta de gobierno por el acierto con que habían sabido compaginar lo práctico con lo elegante al instalar el nuevo consejo. Dijo también que no solamente traía la protocolaria representación del ministro de la Gobernación, sino que era portador *"del parabién y del saludo cariñoso del excelentísimo señor don Camilo Alonso Vega para los componentes del Consejo y para los practicantes en general, a los que se complacía en felicitar por el derrotero feliz en que su profesión merece y parece haberse colocado en los últimos tiempos"*.

Por último, el doctor García Orcoyen colocó la Encomienda de Sanidad en el pecho del presidente de la Previsión de Practicantes-A.T.S. en medio de grandes aplausos[220].

4.16.- Se modifica la forma de elección y mandato de los cargos colegiales

Once años después de aprobarse los estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios (julio de 1954), se procedió a modificar ampliamente algunos de sus artículos, en concreto los artículos 28, 29 y 30, aquellos que afectaban a la duración del mandato de los cargos colegiales y al procedimiento para su elección, la forma de designación y los requisitos de los candidatos que aspirasen a ocuparlos.

Esto propició que el Consejo Nacional argumentara en el editorial de su revista del mes de septiembre de 1965 lo siguiente:

> *"En el ánimo de todos está lo anticuado de nuestro Reglamento corporativo, la deficiencia y la falta de actualidad de nuestros Estatutos vigentes. Pero la cosa no era tan sencilla como parecía. A la hora de la verdad es difícil poner de acuerdo a una corporación compuesta de treinta mil individuos sin que las discusiones y las polémicas no resulte el cuento de nunca acabar.*
>
> *Y ha sido entonces cuando, nosotros y nuestro núcleo de colaboradores provinciales, hemos pensado y creemos no andar muy descaminados -- que tal reforma, paulatina, pero continuada e inexorable, podría llegar, con menos trabajo y con mayor eficacia, de arriba a abajo en lugar de efectuarla de abajo a arriba. Es decir, influyendo e informando a nuestro organismo rector -- la Dirección general de Sanidad para que sea ella la que, influyendo e informando a su vez sobre el Ministerio de la Gobernación, del cual dependemos, sea él, en definitiva, con una mejor visión de conjunto y una autoridad que jamás podríamos igualar, el que vaya cambiando la maquinaria, sustituyendo las piezas gastadas y anacrónicas de nuestro motor corporativo, desarrollando nuestros Estatutos y dotándonos de una organización más a la altura de las circunstancias presentes"*.

Distintas gestiones realizadas al respecto, propiciaron que se publicara la Orden de 26 de julio de 1965[221], la cual vino a suprimir el control de la Falange y de su Organización Sindical, al dejar de exigir la presencia de vocales de esta organización, en las juntas de gobierno de las tres secciones colegiales. Dichas juntas quedaban conformadas por un presidente, un secretario, un tesorero y tres vocales.

En su artículo 28 se señalaba que todos los cargos eran elegidos por votación entre los colegiados de cada sección, siendo necesario para ocupar el puesto de vocal, estar colegiado durante un mínimo de tres años, mientras que al resto

[220] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 18-19. Enero de 1964

de cargos se le exigía un mínimo de cinco años, además de ser propuesto por 25 colegiados, como mínimo, en aquellos colegios con censo inferior a 500, y por 50 colegiados en los de censo superior.

Correspondía al Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios la convocatoria de las elecciones en cada una de las secciones de los colegios provinciales, previa propuesta del respectivo colegio. Las candidaturas debían estar en los colegios con una antelación de dos meses a la fecha de celebración de las elecciones, debiendo ser remitidas al Consejo Nacional (sección respectiva) a fin de someterlas a aprobación por la Dirección general de Sanidad, la cual tenía la facultad de decidir la relación de candidatos.

El nuevo artículo 29 indicaba que los colegiados de cada sección están llamados a las urnas, de forma que los residentes en la capital debían ejercer su derecho al voto, acudiendo de forma personal a depositarlo, mientras que los residentes en los pueblos de la provincia, podían emitir su voto por escrito, en papeleta firmada y en sobre cerrado, debiendo remitirlo a la sección correspondiente. Para este envío no se fija plazo, sino que se indica debe realizarse con la antelación necesaria.

La mesa electoral se tenía que constituir en el día y hora que se estableciera en la convocatoria, bajo la presidencia de un miembro de la junta de gobierno, auxiliado por dos colegiados, nombrados por la Jefatura provincial de Sanidad, que realizarán la función de Interventores. También se señala la forma de realizar el recuento de votos y posterior tramitación de los resultados.

Era requisito, para que se consideraran válidos los comicios, que votase al menos el 60% del censo colegial, no obstante, este porcentaje no era necesario cuando los candidatos rebasasen el 50% de los votos de la totalidad del censo. En caso de no darse estas circunstancias, las elecciones eran consideradas nulas, siendo entonces la Dirección general de Sanidad, a propuesta de la sección correspondiente del Consejo Nacional, quien procederá al nombramiento de los cargos.

En la redacción dada ahora al artículo 30 se establecían, de forma más concreta, las circunstancias que impedían a un colegiado ser elegido para un cargo colegial.

El mandato de todos los cargos directivos tenía una duración de seis años, siendo su renovación por mitad y cada tres, pudiendo ser reelegidos. La primera renovación afectaba al secretario y vocales primero y segundo, y la segunda renovación, al presidente, tesorero y vocal tercero. La Dirección general de Sanidad era la encargada de resolver cualquier imprevisto que se produjera en este aspecto.

Mediante la disposición transitoria de esta comentada orden se indica que, desde su publicación en el B.O.E., el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, disponía de tres meses para convocar escalonadamente elecciones en las diferentes secciones de los colegios provinciales.

Y en cumplimiento de lo dispuesto en esta disposición transitoria, se dictó la Circular 11/65 resolviendo que durante 1966 se celebren elecciones en los distintos colegios provinciales para la elección de los cargos de secretario y vocales primero y segundo. A tal fin se establecía un calendario de febrero a diciembre, donde en cada mes, determinados colegios debían celebrar las citadas elecciones[222].

---

[221] Publicada en el *B.O.E.* del 11 de agosto de 1965.

[222] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* (s/n):9. Diciembre de 1965

Finalizado 1966, y cumplido el calendario electoral, tanto en fechas como en cargos, establecido en la circular 11/65, el Consejo Nacional procedió a la convocatoria de elecciones para el resto de miembros de las juntas directivas: presidente, tesorero y vocal tercero.

Mediante la Circular 66/25 se establecieron los primeros procesos electorales para los cargos antes señalados, convocándose en los colegios de Álava, Albacete, Alicante, Almería, Asturias, Ávila, Badajoz, Baleares, Barcelona, Burgos, Cáceres, Cádiz, Castellón, Ceuta y Ciudad Real. El 14 de mayo de 1967 fue la fecha establecida para la celebración de las elecciones. El plazo de presentación de candidatos era el 15 de febrero, y el plazo de envío al Consejo Nacional de las relaciones de candidatos, el uno de marzo[223].

Todos los procesos electorales para la designación de los nuevos miembros de las juntas directivas se fueron realizando en los distintos colegios provinciales de forma escalonada hasta completar el censo colegial. Un sistema de elecciones novedoso para la época, en el que por primera vez los colegiados pudieron elegir a sus representantes, y que fue defendido por el Consejo Nacional de forma habilidosa al objeto de contar con el beneplácito de la Superioridad correspondiente. Unas elecciones que también dejaron ver los puntos débiles de un colectivo, en su conjunto, donde el arraigo hacia el mundo colegial no estaba del todo consolidado.

También estas elecciones han sido motivo para poder comprobar, ciertamente con un poco de desaliento, cómo en muchas provincias subsiste aún esa dañosa apatía, esa proverbial ausencia de espíritu de colaboración que tan nefasta nos fue siempre y que, por desgracia, aunque notablemente mitigada, no ha desaparecido totalmente como debiera de nuestro horizonte profesional.

Ausencia de candidatos, por una parte, y falta de asistencia de los electores necesarios, por la otra, han sido las más notables y dolorosas características de muchas de estas votaciones, dando muestras con ello de la dejación de unos derechos que más bien deberían considerarse como obligaciones ineludibles; dejación que sólo sirve para hacer resaltar de un modo alarmante la tibieza de muchos, la indiferencia manifiesta de gran parte de los compañeros y el deseo de una gran mayoría de desentenderse de todo aquello que con la carrera atañe más directamente[224].

4.17.- Insignia distintivo de los Practicantes.-A.T.S. de España

Otra de las medidas importantes tomadas por el Consejo Nacional de Practicantes-A. T. S. en el año 1964 fue la de llevar a todos los componentes de la "Clase" a la mayor unificación posible. Para ello estableció una insignia oficial, sobre la cual ofreció las consideraciones y explicaciones siguientes:

Decididos a que nuestros compañeros ocupen su lugar correspondiente en el nivel social de la intelectualidad española, orgullosos de la profesión que ejercen y conscientes de la trascendencia y eficacia de sus servicios, este consejo desearía

[223] *Ibídem* (s/n):10. Enero de 1967.

[224] *Ibídem* (s/n):5. Noviembre de 1967.

que todos ellos lo hicieran de una manera ostensible, portando en la solapa la insignia que los caracterice. No son pocos ya los que así lo hacen desde hace largo tiempo, pero deseando, como consecuencia del susodicho deseo de unificación, que tal distintivo sea siempre el mismo, se ha decidido realizar las oportunas gestiones para crear el dibujo adjunto en metal dorado al precio de 40 pesetas, y en plata dorada el de 80 pesetas unidad, pudiendo encargarlos los colegiados de toda España en sus respectivos colegios provinciales. El Consejo Nacional espera que en breve plazo todos los practicantes de España se encuentren en posesión de la antedicha insignia distintivo de una "Clase" que con el mayor tesón y entusiasmo se esfuerza por renacer y colocarse a la cabeza de las profesiones sanitarias españolas[225].

4.18.- Primera Asamblea Nacional de Practicantes titulares y rurales

La I Asamblea Nacional de Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios Titulares, organizada por el Consejo Nacional tuvo lugar en Madrid los días de 4 y 5 de septiembre de 1965 con una amplia repercusión mediática. El lugar elegido para su celebración fue el salón de actos del Consejo General de Médicos (Villanueva, 11), asistiendo una nutrida asistencia de representantes de toda España, gracias a la campaña de divulgación que se hizo desde los colegios y las delegaciones provinciales de A. P. D. Estaba próxima la aprobación por las Cortes españolas de la ley de retribuciones de los practicantes titulares.

González Rincón, delegado nacional de A. P. D. y presidente de la Comisión Organizadora de la Asamblea.

Las ponencias oficiales seleccionadas por la comisión organizadora, de entre todas las recibidas de los colegios provinciales en la delegación nacional de A.P.D., fueron las siguientes:

1. Partidos cerrados
2. Concursos de traslados y oposiciones
3. Protección sanitaria al Practicante de A.P.D. y del S.O.E.
4. Retribución como funcionarios civiles del Estado
5. Hospitales Municipales y Casas de Socorro
6. Practicantes del S.O.E. y de A.P.D.[226].

Las conclusiones acordadas en la asamblea y que debían ser elevadas al Ministerio de Trabajo, fueron las siguientes:

1ª.- Que se actualicen los honorarios de los practicantes pertenecientes al Seguro Obligatorio de Enfermedad hasta alcanzar el 60 por 100 de los que perciben los Médicos.

2ª.- Que se reconozca al practicante del Seguro Obligatorio de Enfermedad el derecho como cualquier ciudadano español y en las mismas condiciones que el resto de los trabajadores para el régimen de descuento, a disfrutar los beneficios sociales de la Seguridad Social, tanto para él como para sus familiares, ya que no se comprende que prestando sus servicios a la Seguridad Social de la nación ellos estén carentes de asistencia sanitaria.

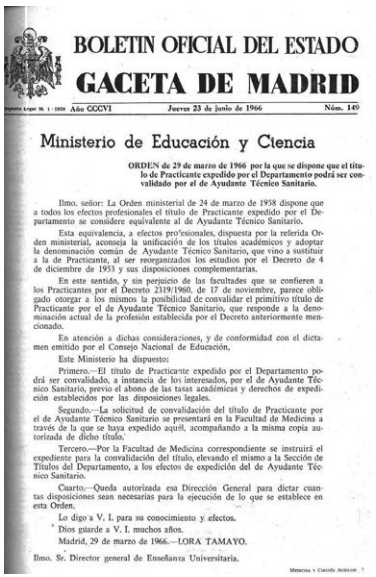
---

[225] *Ibídem* (s/n):37. Enero de 1964.

[226] *Ibídem* (s/n):14. Agosto de 1965.

3ª.- Protección para los casos de accidentes de trabajo dentro de su actividad profesional[227].

4.19.- La convalidación de título de Practicante por el de A.T.S.



BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO
GACETA DE MADRID
Año CCCVI — Jueves 23 de junio de 1966 — Núm. 149

Ministerio de Educación y Ciencia

ORDEN de 29 de marzo de 1966 por la que se dispone que el título de Practicante expedido por el Departamento podrá ser convalidado por el de Ayudante Técnico Sanitario.

Ilmo. señor: La Orden ministerial de 24 de marzo de 1958 dispone que a todos los efectos profesionales el título de Practicante expedido por el Departamento se considere equivalente al de Ayudante Técnico Sanitario.

Esta equivalencia, a efectos pro'esionales, dispuesta por la referida Orden ministerial, aconseja la unificación de los títulos académicos y adoptar la denominación común de Ayudante Técnico Sanitario, que vino a sustituir a la de Practicante, al ser reorganizados los estudios por el Decreto de 4 de diciembre de 1953 y sus disposiciones complementarias.

En este sentido, y sin perjuicio de las facultades que se confieren a los Practicantes por el Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, parece obligado otorgar a los mismos la posibilidad de convalidar el primitivo título de Practicante por el de Ayudante Técnico Sanitario, que responde a la denominación actual de la profesión establecida por el Decreto anteriormente mencionado.

En atención a dichas consideraciones, y de conformidad con el dictamen emitido por el Consejo Nacional de Educación,

Este Ministerio ha dispuesto:

Primero.—El título de Practicante expedido por el Departamento podrá ser convalidado, a instancia de los interesados, por el de Ayudante Técnico Sanitario, previo el abono de las tasas académicas y derechos de expedición establecidos por las disposiciones legales.

Segundo.—La solicitud de convalidación del título de Practicante por el de Ayudante Técnico Sanitario se presentará en la Facultad de Medicina a través de la que se haya expedido aquél, acompañando a la misma copia autorizada de dicho título.

Tercero.—Por la Facultad de Medicina correspondiente se instruirá el expediente para la convalidación del título, elevando el mismo a la Sección de Títulos del Departamento, a los efectos de expedición del de Ayudante Técnico Sanitario.

Cuarto.—Queda autorizada esa Dirección General para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la ejecución de lo que se establece en esta Orden.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 29 de marzo de 1966.—LORA TAMAYO.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

El 24 de marzo de 1958[228], se aprobó la Orden del Ministerio de Educación Nacional que disponía la unificación de los estudios propios de las carreras auxiliares sanitarias y la equivalencia a efectos profesionales del título de practicantes y de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Un hito trascendental para la profesión, recibido con una mezcla de alegría y resignación. El texto especifica que la unificación *"impone otorgar una equivalencia profesional a aquellos títulos que, como el antiguo de Practicante y el moderno de Ayudante Técnico Sanitario, tiene un valor y contenido semejante"*. *Y concluye que "a todos los efectos profesionales, el título de Practicante expedido por el Departamento se considere equivalente al título de Ayudante Técnico Sanitario"*.

Es un momento histórico, consecuencia de aquel Decreto de 4 de diciembre de 1953 por el que se creaba el título de Ayudante Técnico Sanitario, unificando todos los títulos de auxiliares de medicina, aunque sin delimitar las funciones y sin determinar la forma y condiciones en que los antiguos títulos podrían obtener el de nueva creación. Situación ésta que había dado lugar a confusiones y a numerosas protestas y reclamaciones con ocasión de oposiciones, concursos e intervenciones profesionales.

La Orden del Ministerio de Educación de 29 de marzo de 1966[229] dispuso las condiciones por las que el título de practicante expedido por el departamento podría ser convalidado por el de Ayudante Técnico Sanitario.

El Consejo Nacional, mediante la Circular 12/66 daba instrucciones a los colegios provinciales acerca de la forma y premura en que debía realizarse la solicitud del nuevo título[230].

La convalidación del título de practicante por el de ayudante técnico sanitario (A.T.S.), con carácter voluntario y sin otro mayor requisito que el de solicitarlo a través de los colegios provinciales, hizo que se recibieran en el Consejo Nacional una avalancha de escritos, llamadas, telegramas, etc.., situación que superó todos los cálculos previstos. Desde el Consejo Nacional se agradeció el interés suscitado, a través de la revista oficial, y se consideró oportuno traer a las páginas de la misma la opinión de varios compañeros, de relevancia profesional, para un mejor entendimiento de la importancia de esta convalidación[231].

El presidente del Consejo Nacional de A.T.S., Enrique Riudavets, hacia la siguiente valoración:

---

[227] *Ibídem* (s/n):13. Octubre de 1965.
[228] Publicada en el *B.O.E.* del 8 de mayo de 1958.
[229] Publicada en el *B.O.E.* del 23 de junio de 1966.
[230] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 10. Julio de 1966.
[231] *Ibídem* (s/n):18-21. Agosto de 1966.

"La reciente disposición mediante la cual se autoriza la convalidación del título de Practicante por el de Ayudante Técnico Sanitario sin restricciones ni limitación alguna, no puede menos de llenarme de alegría y de legítimo orgullo al comprobar de manera tan positiva cómo los poderes públicos han concluido por reconocer y autorizar con su superior criterio una postura y un punto de vista que durante todo nuestro mandato hemos adoptado dando así una brillante y feliz solución' a todos nuestros largos esfuerzos por conseguirlo[232]".

A raíz de esta nueva petición, las secciones de enfermeras de los colegios de auxiliares comenzaron a realizar gestiones ante el Ministerio de Educación Nacional para conseguir también su equiparación a los A.T.S., una circunstancia que no gustó nada al colectivo de los practicantes-A.T.S., quienes consideraban que eran ellos la única rama técnica cercana al estamento médico español y por tal motivo se opusieron con todos sus medios colegiales, de forma rotunda, intransigente y con todo tipo de argumentos legales, a la pretendida convalidación. Sin embargo, tal y como se dirá, las enfermeras consiguieron su objetivo.

4.20.- El Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Enfermeras) frente a la convalidación de los títulos de Enfermeras/A.T.S.

La revista Caridad, Ciencia y Arte, correspondiente al mes de diciembre de 1966, recogía el escrito de la presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Enfermeras), Teresa Loring, solicitando la convalidación de los títulos de enfermeras con los de A.T.S. Esta era la preocupación más seria y más aguda que en aquellos momentos tenían planteadas las enfermeras.

El escrito fue presentado ante el Ministerio de Educación el día 21 de noviembre de 1966 y el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Era la segunda vez que se solicitaba, la primera fue denegada por el Consejo Nacional de Educación.

Recogemos a continuación las siete razones en las que basaban dicha petición:

1.- RECONOCIDAS POR EL ESTADO. Tanto las enfermeras como los practicantes y las matronas, son profesiones auxiliares sanitarias reconocidas por el Estado en un plano unitario de completa igualdad, como tales profesiones. De las normas más recientes, la de 17 de noviembre de 1960, se saca en consecuencia, en primer lugar, una equivalencia absoluta de función.

2.- PLANES DE ENSEÑANZA. El segundo argumento que se expone ante el Ministerio de Educación y Ciencia es la existencia, en todo momento, de formación y títulos técnicos que siempre han respondido a las exigencias que regulaban la carrera; de planes de enseñanza debidamente cumplidos y cuyos programas existen y se hicieron efectivos. Además de que, las enfermeras fueron las primeras que solicitaron una vinculación con la Universidad. para tratar de dar más rango y exigencia a los estudios en vigor.

3.- ESCUELA DE ENFERMERAS. Una Orden de 11 de julio de 1955[233], dictada por el Ministerio de Educación Nacional, ratificaba el reconocimiento concedido a las Escuelas que aquel texto enumeraba, disponiendo que deberían denominarse y ser consideradas como escuelas de enfermeras,

---

[322] *Ibídem* (s/n):18. Agosto de 1966.

[233] Publicada en el *B.O.E.* del 20 de agosto de 1955.

como se llamaron en él momento de su creación, con arreglo a la legislación entonces vigente. Es claro que si el Ministerio autoriza una escuela de enfermeras exige al mismo tiempo un programa y la enseñanza de unos conocimientos, unas pruebas de aptitud y unas condiciones culturales que deben ser cumplidas por las aspirantes a esta profesión.

4.- ESTUDIOS PREVIOS. La tesis, sin embargo, con la que más se ha argumentado para denegar la convalidación ha sido la de la falta de preparación, ya que los estudios realizados por las enfermeras -dicen- no suponen la exigencia de estudios previos. El escrito presentado por la presidenta del Consejo Nacional argumenta contra esa afirmación diciendo que además de los estudios oficiales por las enfermeras seguidos en distintos regímenes docentes, éstas han tenido en el ejercicio de la profesión, una formación especializada de carácter eminentemente práctico. Estos estudios y formación conjuntos las han conformado como profesionales de tan alto nivel que, por una parte, fue la razón básica de que ellas mismas promovieran ante el Ministerio la reforma de la carrera para poner ésta en la letra de la Ley a la efectiva altura de su ejercicio concreto y, por otra parte, ha motivado el hecho rigurosamente cierto y fácilmente comprobable de que las tareas docentes como Jefes de Estudios e Instructoras que actualmente se llevan a cabo en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos, estén desempeñadas por enfermeras.

5.- EXTRAÑA CONSECUENCIA. Deducimos de esos argumentos -sigue el escrito- una doble conclusión: de un lado, el máximo nivel técnico que estas circunstancias implican; y de otro, en sentido contrario, y es que, de no admitirse la convalidación solicitada, vendría a resultar la paradójica consecuencia de que las alumnas que obtengan el título en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, lo harán en base a unos conocimientos impartidos por unas profesora perfectamente capacitadas por otra parte; pero que solo poseen el título de enfermeras. ¿Existe mayor contrasentido que la negación a la justa convalidación de títulos a personas que contribuyen a que sean concedidos los actuales? ¿No van a merecer el título de A.T.S. quienes, precisamente, forman a futuras A.T.S.?

6.- FORMACION PROFESIONAL Y MAS. Por si los años de formación profesional no bastasen, hay que añadir que hay muchas enfermeras que poseen estudios de Bachillerato, Magisterio o Comercio, otras que proceden de Escuelas privadas con tres años de internado y algunas, incluso, que han obtenido por oposición plazas en el Estado, la Provincia, el Municipio y otras Corporaciones e incluso han realizado cursos de postgrado en el extranjero, ya que en España no se organizaban. Cualquiera de estas circunstancias expresa bastante a las claras una aptitud suficiente.

7.- LAPSUS DE LA LEY. Todas las razones para la negativa a la convalidación, se basan además en un "lapsus" de la Ley que al crear el título no fijó la equivalencia de aquellos otros cuyos estudios se refundían en ese título. Sobre todo, las enfermeras que, como hemos visto, solicitaron la reforma de su carrera. De esa solicitud de reforma surgió la Comisión Central de estudios de enfermera, a 1a que después se unieron los practicantes. Y el fruto de los trabajos de esta comisión fue la nueva ordenación de los estudios, y el cambio del nombre de los profesionales auxiliares sanitarios, que para abarcar además de a las enfermeras, a las matronas y practicantes, que se adhirieron después a la comisión reformadora, pasó a ser de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Concluye la demanda bajo el título de "DISCRIMINACION SIN PRECEDENTES", con el siguiente texto:

"Por lo tanto, resulta que los A.T.S. son el último resultado de la consecuencia de los estudios de enfermera. Por si esto fuera poco, la Ley de Sanidad establece la unificación de los auxiliares sanitarios. Y aún más, el Ministerio nunca ha establecido discriminación entre los títulos extendidos con anterioridad a las reformas de las distintas carreras y todas, sin excepción, han sufrido modificaciones en sus planes de estudio. Sirvan como ejemplo las de odontología y estomatología, y más injusto e insólito aun es que se niegue la convalidación a las enfermeras cuando ya la han conseguido los practicantes en base de que ellos sí habían exigido estudios previos. La razón verdadera, nada tiene que ver con esto. La razón es el derecho indiscutible que asiste a todo profesional titulado de que su título tenga igual valor que los extendidos con posterioridad para los mismos profesionales. ¿Y no es la carrera de A.T.S. la de enfermera evolucionada, según se ha expuesto?".

Termina el escrito con el último argumento: "….el título que el Ministerio de Educación no había reconocido expresamente había sido implícitamente admitido por el Ministerio de Gobernación mediante el Decreto de 17-11-60[234] *que fija la competencia profesional de A.T.S., enfermeras, practicantes y matronas".*

Finaliza Teresa Loring señalando *"Estas son las razones. Sólo hay que esperar que se haga justicia"*[235].

Sabido es que no hubo respuesta oficial a este problema hasta la incorporación de los estudios de las enfermeras en la universidad con grado de diplomatura.

4.21.-Primer Congreso Nacional de Especialidades Paramédicas organizado por el Consejo Nacional

Organizado por el Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, con la colaboración de los colegios provinciales, se celebró en Madrid, durante los días 20 al 24 de junio de 1967, el I Congreso Nacional de Especialidades Paramédicas. Las sesiones se desarrollaron en la Delegación Nacional de Sindicatos, paseo del Prado, y fue considerado por la cúpula colegial como una ocasión única y de capital trascendencia para el progreso y prestigio de la clase, además del propio valor científico-profesional del acontecimiento. Conjuntamente con estas razones justificativas para su celebración, el Consejo Nacional vio en la organización de este evento una gran oportunidad para que la clase médica española fijara su atención en el colectivo de practicantes-A.T.S., cuestión que consideraban de vital importancia para su desarrollo y futuro como profesión.

En nombre del Jefe del Estado presidió el acto de apertura el ministro de la Gobernación y el de clausura el Director general de Sanidad. La prensa, la radio y la televisión nacionales se hicieron eco de tan importante asamblea, dedicándoles abundantes espacios informativos. Centenares de congresistas expresaron al presidente del Consejo General de A.T.S. su satisfacción por el desarrollo del Congreso y, asimismo, llegaron de toda España felicitaciones afectuosas.

Las conclusiones aprobadas fueron éstas:

Primera.- Implantación del Bachillerato Superior para la iniciación de los estudios de Ayudante Técnico Sanitario.

---

[234] Publicado en *B.O.E.* del 17 de diciembre de 1960.

[235] *Caridad, Ciencia y Arte.*(13): 25-27. Diciembre de 1966

Segunda.- Revisión del actual Plan de estudios de la Carrera de Ayudante Técnico Sanitario, a fin de adaptar las asignaturas que le integran a las exigencias actuales.

Tercera.- Establecimiento de la Colegiación única para todos los Ayudantes Técnicos Sanitarios, sin discriminación de los sexos.

Cuarta.- Cambio de la denominación actual de la Organización Colegial por la más concreta y racional de Consejo General de Ayudantes Médicos y Colegios Provinciales de Ayudantes Médicos.

Finalizaba un Congreso en el que toda la Organización Colegial tenía puestas grandes expectativas profesionales. La colaboración institucional y la cobertura mediática del evento fue muy amplia con lo que el eco social alcanzado llenó de satisfacción a los organizadores. Hubo una gran asistencia de congresistas y presencia de un importante número de destacadas autoridades sanitarias durante el desarrollo de las sesiones. Por todo ello, el Consejo Nacional señaló: "El resultado ha excedido a todos nuestros cálculos y grande, gigantesco el paso que acabamos de dar. (…) Dentro de pocos años, el Ayudante Técnico Sanitario español será una de las entidades, dentro de su cometido, más capacitadas de la Sanidad mundial. El apoyo de la Superioridad nos parece garantizado. La confianza de nuestros compañeros se nos antoja unánime"[236].

4.22.- Primer Congreso Nacional de A.T.S. de la Seguridad Social

El viernes 19 de septiembre de 1969, tenía lugar en Madrid, en el salón de conferencias del Instituto Nacional de Previsión, la solemne inauguración del Primer Congreso Nacional de A.T.S. de la seguridad social, cuyas sesiones se prolongarían hasta el sábado 20, fecha de su clausura. El encuentro estaba organizado por el Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, coincidiendo con el veinticinco aniversario de la incorporación al Seguro de Enfermedad de los primeros profesionales del colectivo de auxiliares sanitarios.

El evento contó con un selecto auditorio que, interesado al máximo por cuanto iba a acontecer, abarrotaba materialmente el salón. Presidía la mesa de inauguración del congreso, el delegado general del instituto, doctor José Martínez Estrada, acompañado por el Subdelegado general de los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social, doctor Gonzalo Cabanillas y Gallas, y el presidente del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Enrique Ríudavets de Montes, entre otras autoridades.

El éxito absoluto, rotundo, de este I Congreso Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Seguridad Social,

[236] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 15. Juli0 de 1967

según se expresa en el editorial de la revista Medicina y Cirugía Auxiliar que: "costó todo género de sacrificios al Consejo Nacional, a los colegios provinciales en casi su totalidad y a muchos colegiados de toda España. Cada uno puso su piedra grande o su granito de arena. Y éste, en consecuencia, ha sido el brillante resultado. Especialmente nuestro primer organismo profesional ha exigido a todos los hombres de su equipo muchas horas, muchos días, incluso muchas noches en vela. Ha invertido mucho dinero y ha desplegado una actividad hasta para el mismo Consejo desusada. Pero, de esto no hay duda, ha merecido la pena"[237].

Las conclusiones aprobadas fueron las siguientes:

1.° Que se cree el cuerpo de Inspectores Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Seguridad Social.

2.° Que se incluyan en los Servicios de la Seguridad Social las especialidades de: Podología, Laboratorio, Electrología y Radiologia, Optometría y otras del Ayudante Técnico Sanitario.

3.° Que la retribución de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, como técnicos de Grado Medio, en cualquiera de sus actividades en la Seguridad Social, no sea en ningún caso inferior al 60 por 100 de la del Médico.

4.° Que se recojan en un solo Estatuto Jurídico las funciones, derechos y deberes de los Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Seguridad Social.

5.° Que el Consejo Nacional de Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios y los colegios provinciales tengan representación oficial en el Instituto Nacional de Previsión y Delegaciones Provinciales[238].

4.23.- Las Escuelas de A.T.S. ¿Universitarias o Formación Profesional?

Villar Palasí. Ministro de Educación y Ciencia (1968-1973)

Con fecha de 2 de diciembre de 1970, el presidente del Consejo Nacional de los A.T.S., sección de practicantes, envía una carta al ministro de Educación y Ciencia, Sr José Luis Villar Palasí justo en un momento en el que estaba en trámite una ley de educación en la que se tenía que tomar una decisión estratégica de hondo calado para la profesión enfermera, si los estudios de A.T.S. estarían regulados en el seno de las enseñanzas universitarias o si por el contrario, deberían estar en el ámbito de la formación profesional. En la carta, que el boletín oficial de ese consejo publica íntegra[239], solicita, en términos muy duros, una entrevista para manifestarle una queja en los siguientes términos:

[237] *Ibídem* (s/n): 5. Octubre de 1969.
[238] *Ibídem* (s/n): 22-28. Octubre de 1969.
[239] *Ibídem* (s/n): 5. Enero de 1971.

"……..Si la resistencia que se nos opone es motivada porque el gobierno, del que es ministro, estima que nuestra profesión no es importante para la sociedad española y, por tanto, la existencia de estos titulados no tiene razón de ser, yo le agradecería, señor ministro, que se nos dijese claramente y se dictasen las oportunas disposiciones decretando su supresión; todo antes que el no situarnos en el lugar que nos corresponde, con el ruego, señor ministro, de que, aunque sólo sea por esta vez, me conteste con la franqueza que le caracteriza, para poder informar de ello a todos nuestros representados, que con verdadera ansiedad desean conocer el resultado de las gestiones que en ese Departamento tratamos de realizar para intentar resolver los problemas que afectan a esta profesión. En espera de que la presente corra mejor suerte que las anteriores, se reitera muy respetuoso s. s., Fdo.: ENRIQUE RIUDAVETS DE MONTES".

La carta tuvo una respuesta prácticamente inmediata, el día 19 de ese mismo mes, el ministro contestaba en los siguientes términos:

"Muy señor mío: En contestación a su carta de 2 de los corrientes, y al margen de las extemporáneas alusiones personales que en ella hace, le manifiesto lo siguiente:

……2º. Promulgada la Ley General de Educación, sus normas condicionan rígidamente la política de este Departamento. Ello no obsta para que los sectores interesados colaboren con el Ministerio, mediante propuestas concretas y razonadas, que pueden servir de punto de partida para los trabajos de reorganización de la enseñanza. Así, concretamente, en el caso de los Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios es preciso desarrollar las normas contenidas en la disposición transitoria segunda, apartado 7 de la repetida Ley. Pero en el caso de que se acuerde su transformación en Escuelas Universitarias u Centros de Formación Profesional, será preciso previamente determinar reglamentariamente su integración, en la Universidad en el primer caso (Disposición Transitoria Segunda, apartado 3), o el correspondiente Plan de Estudios de Formación Profesional (artículo 42 de la Ley)"[240].

Lógicamente esta carta tuvo también su respuesta, de la que nos hacemos eco de parte de ella a continuación, abriendo una vía de presión-negociación que caracterizó toda la década de los 70 hasta la incorporación de las enseñanzas en la universidad como diplomatura.

La respuesta fue la siguiente:

"Mas a la vista de la contestación del señor ministro, hemos podido comprobar que nuestra misiva no le ha agradado en absoluto.

En el primer punto de su carta, el señor ministro hace referencia a la Ley General de Educación. A este respecto se estudió en su día con el mayor detenimiento el proyecto de Ley y en parte alguna se encontró la más mínima referencia a las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios y, en

[240] *Ibídem* (s/n): 29-30. Enero de 1971.

consecuencia, nada que pudiera concernir a nuestra carrera. Sólo después, en las Cortes, por un grupo de procuradores, se hubo de lograr su inclusión en el susodicho proyecto de Ley.

En el segundo punto, el señor ministro asegura que en caso de que se acuerde su transformación en escuelas Universitarias o en centros de formación profesional, será preciso previamente determinar reglamentariamente su integración a la Universidad, en el primer caso, o en el correspondiente Plan de Estudios de Formación Profesional, en el segundo.

Nuestras escuelas, desde su creación, estuvieron integradas en las respectivas Facultades de Medicina y en ningún caso, por no ofrecer ninguna de sus características, en la Formación Profesional"[241].

Paralelamente, se mantenía la vieja reivindicación de incrementar el coeficiente de los practicantes titulares al 2,9, como corresponde a los técnicos de grado medio. En este sentido, el presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (secciones practicantes), dirigió la correspondiente petición a diversas instancias administrativas: vicepresidente del Gobierno, ministro de la Gobernación, ministro de Hacienda y Director general de Sanidad. La carta enviada a esta última instancia, tiene fecha 29 de diciembre de 1970, y va dirigida a su titular, el señor García Orcoyen[242]. La reproducimos a continuación:

"Vuelvo nuevamente, don Jesús, a molestar su atención, a fin de que nos preste su apoyo ante el señor ministro de la Gobernación para que el coeficiente 1,9 de los Practicantes del Cuerpo de Titulares sea elevado a 2,9, que es la proporción que, con los demás Técnicos de Grado Medio, debe corresponderle con su inmediato superior, el Médico. Esta petición que solicito a vuestra excelencia viene impuesta por comprobar que la situación a que se hacía mención en la contestación que en el mes de abril el gobierno dio al procurador don Manuel Liaño Flores ha desaparecido, pues vemos cómo ya el gobierno, con fecha 11 de diciembre, aprobó el Decreto-Ley 16/1970, elevando el coeficiente del Magisterio a 3,6, que en el Decreto de coeficientes tenía el 2,3.

Créame, don Jesús, que ha llegado el momento en que todos realicemos nuestros mayores esfuerzos ante el gobierno para hacerles ver la importancia de este sector sanitario, diseminado por todo el medio rural, y nadie mejor que vuestra excelencia, por darse la circunstancia de haber vivido, como Médico, ese ambiente rural y conocedor a fondo del sacrificio de estos hombres, que sacrifican su vida en verdadero aislamiento y que la sociedad está obligada a compensarles, al menos, en lo económico. Muy agradecido, queda suyo siempre afmo. s.s.,

Fdo.: ENRIQUE RIUDAVETS DE MONTES".

4.24.- Se celebra por primera vez el Día Internacional de la Enfermera

El Día Internacional de la Enfermera es una conmemoración anual promovida por el Consejo Internacional de

[241] *Ibídem* (s/n): 5. Febrero de 1971.
[242] *Ibídem* (s/n): 11. Febrero de 1971.

Enfermeras que se celebra el 12 de mayo, día del nacimiento de Florence Nightingale, considerada madre de la enfermería moderna.

Teresa Loring, presidenta de la sección de enfermeras

En España, esta conmemoración tuvo lugar por primera vez el 12 de mayo de 1972, por iniciativa del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, sección enfermeras y A.T.S. femeninos, siendo muchos los colegios provinciales quienes lo celebraron. Conmemoración que, en Madrid, se hizo coincidir con la inauguración oficial de la nueva sede del Consejo Nacional, y con el acto de imposición de placas a siete enfermeras veteranas: Mercedes Milá Molla, María Teresa Moncada Lastres, Concepción Alonso Linaje, Encarnación Soler Llopis, Amparo de la Torre Ibáñez, Sor Esperanza Guerra Villar y Francisca de la Fuente de Miguel.

El Boletín de las Enfermeras y A.T.S. de España, en el número 2 de su segunda época, mayo de 1972, en su editorial, comentaba al respecto:

> *"(...) El ambiente es de euforia; todas estamos contentas porque estamos juntas y porque así, juntas, vemos claramente lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer y porque las soluciones a todos los problemas aparecen claras, diáfanas y al alcance de la mano, de la gran mano colectiva de todas las enfermeras unidas.*
>
> *Es inevitable pensar eso de que "la unión hace la fuerza.*
>
> *Se calcula que en España existen, existimos actualmente unas treinta mil enfermeras. Es una cifra importante sobre todo si pensamos en treinta mil mentes ordenadas, en treinta mil voluntades rectas y decididas.*
>
> *Pero más que en el refrán sobre la fuerza, debemos pensar en una especie de "comunión de los santos" profesional. La unión que consigue hacer fuerza es la unión física; para que la unión meramente espiritual, -la única que puede mantenernos enlazadas a través de toda la geografía española- sea eficaz, hay que creer firme y profundamente en la "comunión de los santos", hay que estar totalmente convencida de que el esfuerzo de cada una, tanto a nivel personal como a nivel profesional, repercute en el nivel de toda la profesión. Es más, lo que da realmente el "tono" a la profesión es el "tono" personal de cada una de nosotras"*[243].

Ocupó la presidencia del acto el doctor José Fernández Turégano, jefe provincial de Sanidad, en representación del Director general de Sanidad. Asistieron más de un centenar de enfermeras y destacadas personalidades, entre los que cabe destacar al doctor Zurita, Secretario general del Patronato Nacional Antituberculoso y el doctor Beneyte, secretario de la asamblea de las tropas de socorro.

En primer lugar, tomó la palabra la presidenta del Consejo, Teresa Loring, quien explicó el significado del acto e hizo

[243] *Caridad, Ciencia y Arte* (2):3. Mayo de 1972.

una semblanza de cada una de las homenajeadas, añadiendo que este acto lo hacía también extensivo a todas aquellas enfermeras que, habiendo cumplido los años de servicio, no podían estar allí, pero que merecían de igual manera este homenaje que se hacía patente en las personas de las galardonadas.

A continuación, el doctor Zurita elogió la labor de todas las enfermeras que, como mano derecha de los médicos, en unos casos y como aliviadoras siempre del dolor de los enfermos, constituían una pieza clave en la salud de los pueblos.

Acto seguido se hizo entrega a cada una de las homenajeadas de las placas conmemorativas a las que se han hecho acreedoras por su abnegación, celo y constancia en el trabajo.

Como final, se sirvió un coctel a los asistentes al acto, que brindaron por un próspero futuro para las enfermeras españolas[244].

4.25.- El Consejo Nacional (Sección Practicantes) en contra de la denominación Enfermera

Meses antes de la celebración en nuestro país de la conmemoración del nacimiento de Florence Nightingale, las diferencias que mantienen el colectivo de practicantes y el de enfermeras, continúan. Sirva como muestra la Circular 35/71 del Consejo Nacional de A.T.S, sección practicantes que envía a todos los presidentes provinciales sobre la denominación enfermera:

> *"Dada la frecuencia con la que se emplea la denominación de "Enfermeras" por las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos, bien sea con motivo de su inauguración o del anuncio de convocatorias, este Consejo ha acordado dirigirse a esa Presidencia para señalarle la necesidad de que cuando en esa provincia se tenga conocimiento de alguno de estos casos, se oficie al director de la Escuela de la Entidad de que se trate haciéndole saber la prohibición que sobre este particular establece el número 2 del artículo 54 de la Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa, que textualmente dice: "Queda prohibido a todo Centro docente el uso de cualquier denominación que no sea la que específicamente le corresponda, de conformidad con esta Ley y sus disposiciones reglamentarias. Ninguna entidad podrá utilizar denominaciones que puedan inducir a confusión. Las infracciones serán perseguidas en la forma legalmente establecida. Acuse recibo. Dios guarde a usted muchos años. Madrid, 14 de octubre de 1971[245]".*

Estas reivindicaciones, como se ha comentado, fueron una constante, cuatro años después, y con motivo de las

[244] *Ibídem* (2):7-12. Mayo de 1972.

[245] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* (s/n):7. Noviembre de 1971

negociaciones sobre el reglamento de los hospitales, enviaron la siguiente circular[246]:

"En relación con el informe a emitir sobre el anteproyecto de Reglamento de Hospitales, que la Dirección general de Sanidad ha recabado de los distintos Colegios Oficiales, esta Presidencia, una vez realizado el estudio del mismo, es del parecer siguiente:

1.° Se debe sustituir en todos los artículos que la mencionan la denominación de "Personal Sanitario Auxilian" por la más correcta de "Ayudante Técnico Sanitario".

2.° En los artículos 208 y 214 debe añadirse «Fisioterapia».

3.° En el artículo 224 debe sustituirse la palabra «Enfermera» por la de Ayudante Técnico Sanitario, en base a que hoy en España es profesión a extinguir.

4.° Es muy importante añadir, en el artículo 39.2, «un representante del Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la provincia».

5.· También es muy conveniente solicitar una representación nacional a favor del Consejo Nacional, incluyendo esta representación en el artículo correspondiente.

Todo ello sin perjuicio de las observaciones que ese Colegio de su digno cargo haya creído oportuno introducir en el mencionado anteproyecto. Se ruega a esa Presidencia se sirva remitir a este Consejo copia del informe que emita, a fin de que este Organismo tenga cono- cimiento del mismo. Dios guarde a usted muchos años. Madrid, 11 de diciembre de 1974.-EL PRESIDENTE. Sr. Presidente del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios".

No es necesario insistir la falta de visión que, sobre la futura denominación de la profesión, tenían los dirigentes de la sección de practicantes. Lo que realmente acabó extinguiéndose fue la figura anacrónica del A.T.S. dando entrada a la internacionalmente reconocida de enfermera.

4.26.- Ley 2/74 de Colegios Profesionales

Los colegios profesionales tienen un importante espaldarazo jurídico al ver publicarse la Ley 2/1974 de 13 de febrero[247], la cual viene a unificar y actualizar el esquema principal de funcionamiento y organización de todos los colegios profesionales de las distintas disciplinas.

Así, en su artículo primero se recoge que *"Los Colegios Profesionales son 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".*

Son el cauce orgánico para la participación de los profesionales en las funciones públicas de carácter representativo y demás tareas de interés general, en los términos consignados en las leyes.

Todavía se vivía en el régimen franquista en el que *"la representación orgánica consagrada por el ordenamiento constitucional español se hace efectivo mediante la participación del pueblo en tareas legislativas y en las demás fun-*

[246] Circular 34/74. *Medicina y Cirugía Auxiliar*. (s/n):12. Enero de 1975.

[247] Publicada en el *B.O.E.* del 15 de febrero de 1974.

ciones de interés general que se lleva a cabo a través de la familia, el municipio y demás Entidades con representación orgánica que a este fin reconozcan las leyes". Es precisamente aquí donde se establece la participación política de los profesionales a través de los colegios profesionales.

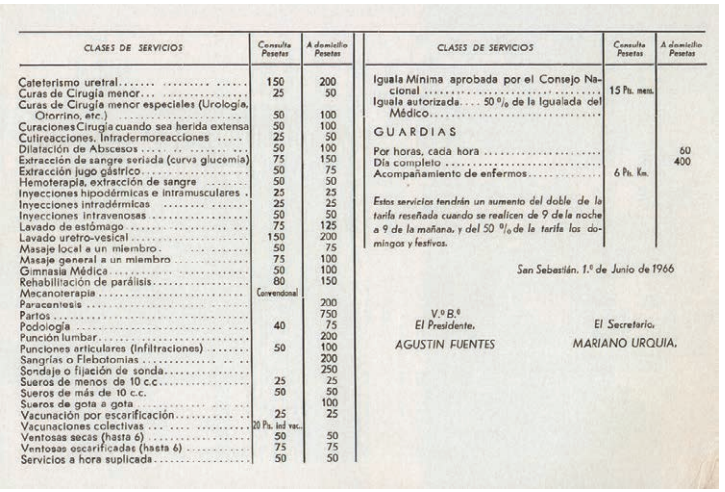
Esta ley otorga a los colegios un papel fundamental, de tal forma que:

- Los órganos superiores de las profesiones informarán preceptivamente los Proyectos de Ley o de disposiciones de cualquier rango que se refieran a las condiciones generales de las funciones profesionales, entre las que figurarán el ámbito, los títulos oficiales requeridos, el régimen de incompatibilidades con otras profesiones y el de los honorarios, cuando se fijen tarifas o aranceles. (Art. 2.2)
- Será requisito indispensable para el ejercicio de las profesiones colegiadas la incorporación al colegio en cuyo ámbito territorial se pretenda ejercer la profesión. (Art. 3.2)
- Dentro del ámbito territorial que venga señalado a cada colegio no podrá constituirse otro de la misma profesión. (Art. 4.3)
- Cuando estén constituidos varios colegios de la misma profesión de ámbito inferior al nacional, existirá un Consejo nacional cuya naturaleza y funciones se precisan en el artículo noveno. (Art. 4.4)

Corresponde a los colegios profesionales el ejercicio de, entre otras, las siguientes funciones (Art. 5):

a) Servir de vía de participación orgánica en las tareas de interés general de acuerdo con las leyes

b) Ejercer cuantas funciones les sean encomendadas por la Administración y colaborar con ésta mediante



CLASES DE SERVICIOS	Consulta Pesetas	A domicilio Pesetas
Cateterismo uretral	150	200
Curas de Cirugía menor	25	50
Curas de Cirugía menor especiales (Urología, Otorrino, etc.)	50	100
Curaciones Cirugía cuando sea herida extensa	50	100
Cutireacciones, Intradermoreacciones	25	50
Dilatación de Abscesos	50	100
Extracción de sangre seriada (curva glucemia)	75	150
Extracción jugo gástrico	50	75
Hemoterapia, extracción de sangre	50	50
Inyecciones hipodérmicas e intramusculares	25	25
Inyecciones intradérmicas	25	25
Inyecciones intravenosas	50	50
Lavado de estómago	75	125
Lavado uretro-vesical	150	200
Masaje local a un miembro	50	75
Masaje general a un miembro	75	100
Gimnasia Médica	50	100
Rehabilitación de parálisis	80	150
Miscanoterapia	Convencional	
Paracentesis		200
Partos		750
Podología	40	75
Punción lumbar		200
Punciones articulares (Infiltraciones)	50	100
Sangrías o Flebotomías		200
Sondaje o fijación de sonda		250
Sueros de menos de 10 c.c.	25	25
Sueros de más de 10 c.c.	50	50
Sueros de gota a gota		100
Vacunación por escarificación	25	25
Vacunaciones colectivas	20 Pts. ind vac.	
Ventosas secas (hasta 6)	50	50
Ventosas escarificadas (hasta 6)	75	75
Servicios a hora suplicada	50	50

CLASES DE SERVICIOS	Consulta Pesetas	A domicilio Pesetas
Iguala Mínima aprobada por el Consejo Nacional	15 Pts. mens.	
Iguala autorizada..... 50 % de la Igualada del Médico		
GUARDIAS		
Por horas, cada hora		60
Día completo		400
Acompañamiento de enfermos	6 Pts. Km.	

Estos servicios tendrán un aumento del doble de la tarifa reseñada cuando se realicen de 9 de la noche a 9 de la mañana, y del 50 % de la tarifa los domingos y festivos.

San Sebastián, 1.º de Junio de 1966

V.º B.º
El Presidente,
AGUSTIN FUENTES

El Secretario,
MARIANO URQUIA.

El ejercicio libre de la profesión tuvo como referencia económica unas Tarifas de Honorarios, las cuales tuvieron vigencia hasta 2009.

la realización de estudios, emisión de informes, elaboración de estadísticas y otras actividades relacionadas con sus fines.

c) Ostentar la representación que establezcan las leyes para el cumplimiento de sus fines.

d) Participar en los Consejos u Organismos consultivos de la Administración

e) Estar representados en los Patronatos Universitarios

f) Participar en la elaboración de los planes de estudios e informar las normas de organización de los centros docentes correspondientes.

h) Facilitara a los Tribunales la relación de colegiados que puedan ejercer como peritos en los asuntos judiciales

i) Ordenar la actividad profesional velando por la ética y dignidad profesional y por el derecho debido a los

derechos de los particulares y ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial

j) Organizar actividades de carácter profesional, formativo, cultural, asistencial y de previsión y otros análogos, proveyendo su sostenimiento económico

l) Adoptar las medidas conducentes a evitar el intrusismo profesional

ñ) Regular los honorarios mínimos de las profesiones

s) Facilitar la solución de los problemas de vivienda de los colegiados, a cuyo efecto, participarán en los patronatos oficiales que para cada profesión cree el Ministerio de la Vivienda

Además, la Ley determina lo siguiente: los Consejos Nacionales elaborarán, para todos los colegios de una misma profesión, y oídos éstos, unos Estatutos Generales, que serán sometidos a la aprobación del gobierno, a través del ministerio competente. (Art. 6.2). Los actos emanados de los órganos de los Colegios y de los Consejos Nacionales en cuanto estén sujetos a Derecho Administrativo, una vez agotados los recursos corporativos, serán directamente recurribles ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativo (Art. 8). Los Consejos Generales de los Colegios, como órganos representativos y coordinadores superiores de los mismos, tienen a todos los efectos la condición de Corporaciones de Derecho Público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad. (Art. 9). Tendrán las siguientes funciones:

- Elaborar los Estatutos generales de los Colegios, así como los suyos propios.
- Dirimir los conflictos que puedan suscitarse entre los distintos Colegios
- Ejercer las funciones disciplinarias con respecto a los miembros de las juntas de gobierno de los Colegios y del propio Consejo
- Informar de los proyectos de disposiciones generales de carácter fiscal que afecten concreta y directamente a las profesiones respectivas.
- Asumir la representación de los profesionales ante Entidades similares en otras naciones

Como puede observarse, es toda una declaración de intenciones y apoyo político y logístico para que los colegios y sus respectivos Consejos Generales, tomen las riendas de la gestión y ordenación de sus respectivas profesiones en todos sus ámbitos: participación en la elaboración de los planes de estudios; en los patronatos universitarios; en el peritaje por indicación judicial; en la lucha contra el intrusismo; la elaboración de normas deontológicas; la acción social; actividades formativas, etc.

La publicación de esta ley es un espaldarazo para la organización colegial de las denominadas profesiones auxiliares. Téngase en cuenta que venimos de un Consejo General en el que practicantes, matronas y enfermeras, comparten la dirección del mismo, sin un presidente que represente a las tres secciones, como ocurre en el resto de los consejos generales como el de médicos, abogados, arquitectos u otros consejos de profesiones consolidadas.

La organización colegial de auxiliares sanitarios, pasa de estar regulada por una ley, frente a distintas órdenes, de rango inferior, por las que eran regulados hasta la fecha. El Consejo general de Ayudantes Técnicos Sanitarios, como es lógico, se ve afectado por una ley general que regula a todas las profesiones de reconocido prestigio que existen en el Estado español. La ley destaca que los colegios profesionales son el cauce orgánico para la participación de los profesiona-

les en las funciones públicas de carácter representativo y demás tareas de interés general, en los términos consignados en las leyes.

Posteriormente, se produjeron modificaciones legislativas que afectaron a la Ley 2/74, pero parecen más ajustes políticos que técnicos de gran calado. Téngase en cuenta que entre la publicación de la Ley de 2/1974, de 13 de febrero, y la publicación de la Ley 74/1978, de 26 de diciembre[248], publicada en enero de 1979, de normas reguladoras de los colegios profesionales, se produce un hecho importante, la muerte del general Franco y la aprobación de la Constitución Española, lo que obliga a cambiar ciertos aspectos jurídicos importantes, sobre todo lo relacionado con la representación orgánica y participación de los ciudadanos y por tanto de los profesionales.

Así, y a modo de ejemplo, reproducimos aquí, como queda redactado el artículo 1.3 en la ley del 1974 y en la ley del 1978, eliminando la referencia a la representación sindical:

- Art. 1.3. de la Ley 2/74: Son fines esenciales de estas corporaciones la ordenación del ejercicio de las profesiones, la representación exclusiva de las mismas y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados, todo ello sin perjuicio de la competencia de la Administración Pública por razón de la relación funcional y de las específicas de la Organización Sindical en materia de relaciones laborales.
- Art. 1.3. de la Ley 74/78: Son fines esenciales de estas corporaciones la ordenación del ejercicio de las profesiones, la representación exclusiva de las mismas y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados, todo ello sin perjuicio de la competencia de la Administración Pública por razón de la relación funcional. (desaparece: y de las específicas de la Organización Sindical en materia de relaciones laborales).

Lo mismo ocurre con otros muchos artículos. Como ya se ha comentado, son cambios que tienen más que ver con el ajuste de la ley a los nuevos tiempos democráticos que al fondo de la cuestión, puesto que los colegios como tal, no son cuestionados, y de hecho, reciben el reconocimiento de la población y respaldo legal al aprobarse la Constitución Española en cuyo artículo 36 se establece: "La Ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos".

4.27.- La Coordinadora Nacional

La coordinadora nacional es un movimiento asambleario organizado en junio de 1976, y que movilizó a miles de profesionales y estudiantes de todas las provincias españolas, como fórmula para conseguir resolver los problemas que afectaban a la profesión, dada la desconfianza que existía con sus representantes colegiales y sindicales. De fondo, la incertidumbre que generaba la ley de educación

[248] Publicada en el *B.O.E.* del 11 de enero de 1979.

de 1970 acerca del futuro de las escuelas de A.T.S. Al amparo de la misma, en abril de 1976 sale a la luz pública un polémico decreto por el cual las enseñanzas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, según su contenido, pueden pasar a ser enseñanza de formación profesional o escuelas universitarias[249].

Si bien, en un primer momento existieron dos coordinadoras, una de estudiantes y otra de profesionales, rápidamente quedo una sola a la que se la denomino "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 en la calle, sentadas, encierros y concentraciones, sobre todo en las instituciones cerradas, hospitales y residencias sanitarias Tuvo un protagonismo reseñable en las principales reivindicaciones del momento, tales como la integración de las escuelas de A.T.S. en la universidad como escuelas universitarias, la convalidación del título de las antiguas enfermeras por el de A.T.S., la mejora en el coeficiente retributivo de los A.T.S., la consecución del colegio único y la creación de una nueva organización colegial.

Otras reivindicaciones más generales que llevo 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 el proceso señalado por la administración para la unificación colegial, a finales de 1978. Una vez constituidos los nuevos colegios de A.T.S., 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 de los colegios de A.T.S.[250].

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 A.T.S.

4.28.- Directivas del Consejo Europeo de 1977. Las bases para la Diplomatura

Es preciso tener en cuenta que, durante la dictadura del general Franco, no existían sindicatos libres ni, prácticamente, sociedades científicas consolidadas en el mundo de las profesionales auxiliares sanitarias. Los colegios profesionales eran los referentes de la profesión ante la administración, estaban en las comisiones que elaboraban los planes de estudios, en las mesas negociadoras para la obtención de

[249] Decreto 707/1976, de 5 de marzo, sobre Ordenación de la Formación Profesional. Publicado en el *B.O.E.* del 12 de abril de 1976.

[250] Germán, 2015.

plazas en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, negociaban las condiciones económicas de los practicantes rurales, de los A.P.D. las especialidades, las condiciones de los practicantes de la Armada, de las instituciones penitenciarias, de los servicios médicos (practicantes/A.T.S.) en las empresas, etc.

El Consejo General de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, era el referente de la profesión en el ámbito internacional, y por tanto en una Europa en *"construcción"*, como unidad política, fue el órgano al que le correspondió informar a las autoridades políticas – educativas y sanitarias -, cuál era la situación de las profesiones auxiliares a la médica en España, y las posibles alternativas para homogeneizar y garantizar, la libre circulación y el libre establecimiento de los profesionales sanitarios en el ámbito europeo.

Como se puede comprender, no se trata de un tema menor, en la Europa política, cada país, había ajustado su normativa a sus condiciones particulares y, en este momento, había que construir una Europa única, en la que los títulos deberían tener una carga lectiva homologable y reconocida en todos los estados miembros.

Con respecto a los A.T.S., las diferencias eran tremendas, en algunos países la enfermería tenía el rango equivalente en España a licenciatura, en otros casos de formación profesional y, en España, una situación intermedia de diplomatura. Las diferencias lo eran incluso en las titulaciones. En algunos países las matronas eran una profesión independiente de la profesión enfermera y, en España, son una especialidad.

En este contexto, en el año1977 se aprueban una serie de Directivas del Consejo Europeo publicadas en el Diario Oficial de la Comunidad Europea (D.O.C.E.), que marcan un antes y un después en la legislación educativa universitaria y, que como es lógico, afecta de lleno a la profesión enfermera.

Es importante partir de la premisa que, la Europa política, lo que pretende es garantizar la libre circulación y el libre establecimiento de los profesionales en general y de los sanitarios en particular, razón por la que, como ya se ha comentado, el primer paso legislativo en el que centran su empeño, radica en homogeneizar las enseñanzas universitarias y no universitarias.

La primera Directiva del Consejo Europeo es la 77/452/CEE de 27 de junio[251], sobre el reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de enfermeros responsables de los cuidados generales, que contiene, además, medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho al libre establecimiento y de libre prestación de servicios.

La segunda Directiva del Consejo Europeo es la 77/453/CEE, de 27 de junio de 1977[252], sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales.

La tercera es la Directiva del Consejo Europeo es la 77/454/CEE, de 27 de junio de 1977[253], por la que se crea el comité de asesoramiento para la formación enfermera.

La Directiva 77/452/CEE, centra sobre todo su atención al ámbito de aplicación, es decir, a que títulos nos estamos refiriendo a los efectos de homologarlos. Téngase en cuenta lo ya comentado, que cada país tenía criterios completamente distintos en lo que a las condiciones para obtener el título de enfermera se refiere.

---

[251] Publicado en el *B.O.E.* del 15 de julio de 1977.
[252] Publicado en el *B.O.E.* del 15 de julio de 1977.
[253] Publicado en el *B.O.E.* del 15 de julio de 1977.

Sin duda todas las Directivas tienen el mismo valor, sin embargo a los efectos de los intereses de la profesión enfermera, fue la Directiva 77/453/CEE la más relevante toda vez que las enseñanzas enfermeras a las que se refiere, comprenden al menos: una formación general previa que comprenda al menos 10 años de estudios avalados por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes en cada país miembro; una formación a tiempo competo, específicamente profesional (de enfermería), que conste de tres años o 4.600 horas teóricas y prácticas.

Y fue precisamente el difícil encaje en el número de horas en tres años, lo que abrigó esperanzas, y donde se centraron todas las estrategias de la organización colegial para la lucha por la licenciatura. No era posible en el ordenamiento jurídico educativo español, meter 4.600 horas en tres años, sin infringir otros derechos.

La tercera Directiva, la 77/454/CEE regula la creación y funcionamiento del Comité consultivo para la formación en el ámbito de la formación en cuidados de enfermería.

Este comité tendrá como misión, contribuir a garantizar en los distintos niveles del personal que preste cuidados de enfermería, un nivel de formación comparativamente elevado dentro de la Comunidad Europea.

Estas Directivas forzaron la publicación del Real Decreto 2128/77, de 23 de julio[254], relativo a la conversión de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios en escuelas universitarias de enfermería, así como la homologación de los títulos a efectos nominativos, corporativos y laborales.

Nominativos, porque a partir de este momento, todos pasaban a tener una sola denominación: enfermera; corporativa, porque todos deberían estar colegiados en una sola organización colegial, y laboral, porque no podía haber ninguna diferencia en lo que, a funciones, reconocimiento de méritos y/o salarios, por tener un título de diplomado en enfermería, A.T.S., e incluso practicantes. Un salto cualitativo importante en el que la organización colegial jugó un importantísimo papel en la unificación real de la profesión.

4.29.- Miscelánea

La Insignia Colegial de practicantes, matronas y enfermeras

A imitación de otras profesiones, el Consejo Nacional quiso que la profesión de practicante se distinguiera con un distintivo de solapa. En este sentido se diseñó una insignia de tamaño adecuado, de finos esmaltes y pulida y afiligranada confección, siendo su distribución a través de la Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios, y al precio de catorce pesetas.

Quienes deseasen el distintivo debían solicitarlo al delegado de previsión de sus respectivos colegios profesionales.

La justificación de esta insignia, era la siguiente:

Dada la índole humanitaria de nuestra profesión, será fácil considerar que una de las más obli-

[254] Publicado en el *B.O.E.* del 20 de agosto de 1977.

gadas para la ostentación en todo momento de un distintivo que nos acredite y honorifique como tales practicantes, será la nuestra, y también ha de ser muy conveniente para la sociedad y para nosotros mismos, teniendo en cuenta el fin humano y social de nuestra facultad.

Para la sociedad, en razón a que esta pueda reconocemos e identificarnos rápidamente, ya que nuestras actividades profesionales están tan íntimamente ligadas a nuestros semejantes en todo momento crítico en que nuestros servicios se hagan necesarios, y también para el estimulador disfrute de esa estimación, gratitud y simpatía que en general y afortunadamente nos dispensa nuestro prójimo, en su bondad, por nuestra labor, que él considera llena de abnegación y sacrificio bien demostrados.

Para nosotros mismos, al objeto de una más exacta unión y un mayor trato, una mutua defensa y un auxilio de auténtica hermandad y compañerismo; para saludarnos fraternalmente aun sin conocemos personalmente y para presentarnos revelándonos nuestra mutua personalidad sin necesidad de otra demostración más elocuente[255].

Insignia colectivo de enfermeras

Insignia colectivo de matronas

Los colectivos de enfermeras y matronas también dispusieron de sus respectivas insignias.

La especialización de Matrona, solo para los A.T.S. 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.

S. E. el Jefe del Estado Español

El Ministro de Educación Nacional

Doña Luisa Abad Puertas

Diploma de Especialización de Asistencia Obstétrica (Matrona)

[255] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n:) 5. Abril de 1954

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 45 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.

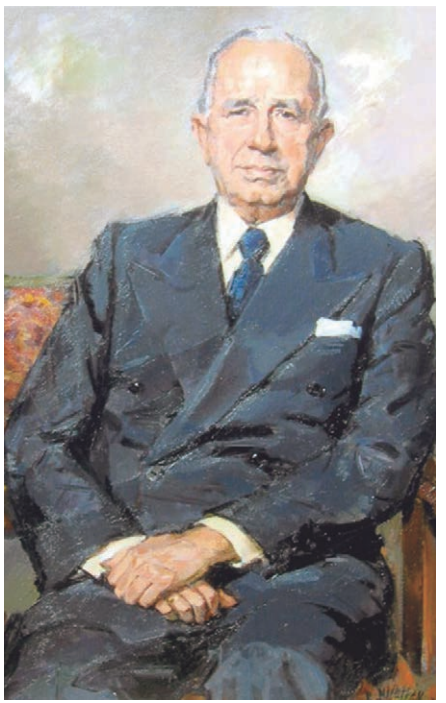
Las enseñanzas se seguirían impartiendo en las actuales escuelas de matronas o en las que para tal fin se pudieran crear en las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios. En general, quedarán adscritas a las facultades de medicina del distrito.

La autorización a las escuelas para impartir estas enseñanzas, la 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.

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



Manuel Lora-Tamayo. Ministro de Educación Nacional (1962-68)

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.

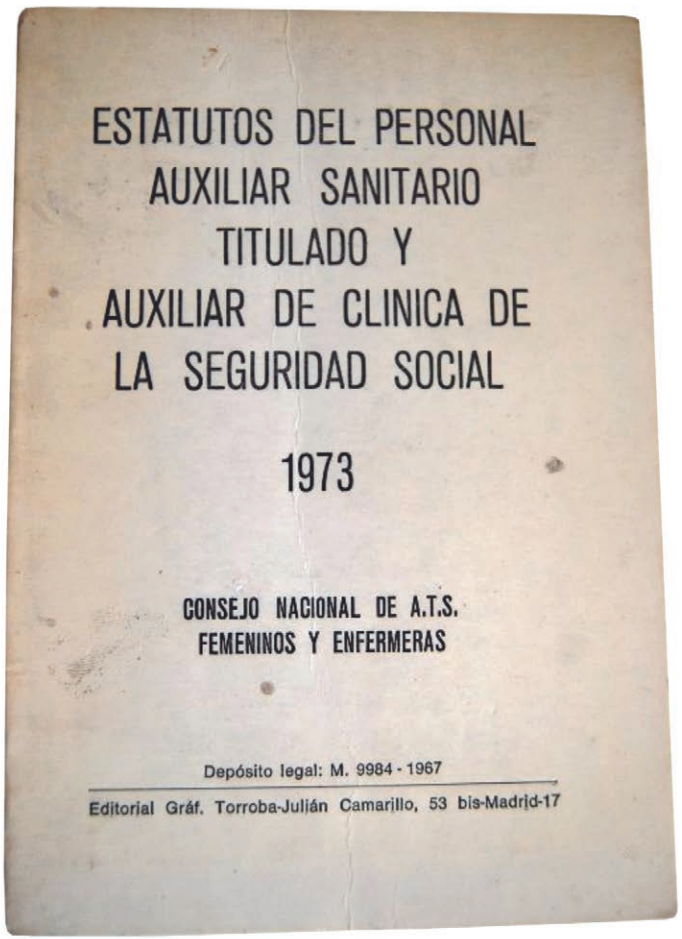
Pero además del aspecto retributivo, se abría un abanico de posibilidades docentes en base a la Ley de 20 de julio de 1957, sobre las enseñanzas en las escuelas técnicas de grado medio, y posterior desarrollo.

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 aquél".

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 maternales pertenecientes a las ciudades sanitarias, una matrona jefa 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.

AL CIERRE

SE CELEBRO EL I CONGRESO NACIONAL DEL SINDICATO DE A.T.S. Y D.E. DE ESPAÑA

El día 9 de febrero, en un céntrico hotel madrileño, se celebró el I Congreso Nacional del Sindicato de ATS y DE de España (S.A.T.S.E.). Con una asistencia ciertamente numerosa entre los que había representantes de **Badajoz, Baleares, Toledo, Castellón, Vizcaya, Asturias, Navarra, Alava, Murcia, Almería, Córdoba, Sevilla, Madrid, Granada, Valladolid, Jaén, Zaragoza, Barcelona, Lérida,** se procedió a dar cumplimiento al orden del día establecido.

MAXIMO GONZALEZ CESA COMO SECRETARIO GENERAL DEL S.A.T.S.E

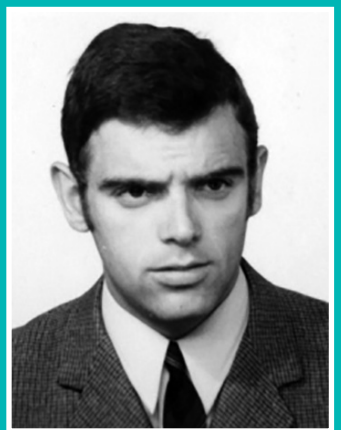
Un aspecto de la Asamblea.

Dificultades para la unificación de Practicantes, ATS y Matronas

Dos de los tres Colegios no quieren integrarse

La Coordinadora de A.T.S. ha hecho público un comunicado en el que informa que las Juntas de Gobierno de las secciones de Practicantes, ATS y Matronas, han decidido no entregar el censo de sus colegiados, continuando en su política de oposición a la unificación de los Colegios.

Esta unificación ha de realizarse en cumplimiento de la orden ministerial de 1 de abril de este año, de unificación



5

El Consejo General entre 1977 y 2019.

Se abre una nueva etapa política en España en la que se generan cambios estructurales, y no solo en el ámbito político, en el que se produce la transición de una dictadura militar a un sistema democrático, también en las relaciones internacionales. España entra en la Unión Europea como miembro de pleno derecho, viéndose "obligada" a recomponer todas sus relaciones políticas, profesionales, académicas y ciudadanas, toda vez que había que garantizar la libre circulación y el libre establecimiento de los ciudadanos y por tanto de los profesionales en el ámbito de la Unión. También en el ámbito internacional fue una etapa en la que hubo que ajustar incluso aspectos conceptuales, motivados, fundamentalmente, por la nueva definición de la salud, basada no solo en la ausencia de la enfermedad, sino ampliando su punto de mira a la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, la reinserción social y el completo estado de bienestar promovido desde la Organización Mundial de la Salud en el año 1978 (Conferencia de Alma Ata).

Esta transformación también tuvo su repercusión en el ámbito nacional. El antiguo sistema de protección social

que gestionaba el Instituto Nacional de Previsión desde principios del siglo pasado (1908), se transformó en tres institutos que gestionaban las prestaciones económicas (INSS), la salud (INSALUD) y los servicios sociales (INSERSO) bajo el paraguas de la Tesorería General de la Seguridad Social. A estas transformaciones hubieron de ajustarse todas las instituciones y organizaciones que operaban en España en esos momentos, y la organización colegial no podía ser una excepción. Dos aspectos afectaron de forma fundamental a nuestra organización, por un lado, el establecimiento de un sistema organizativo democrático, basado en la transparencia y participación y por otro lado, la igualdad de género que obligó a que no pudieran darse diferencias por razones de sexo como era el caso de las secciones de practicantes masculinos y enfermeras femeninas o aquellos aspectos relacionados con las escuelas de enfermeras, sobre todo aquellas de carácter religioso en las que no podían matricularse los hombres.

El proceso de integración de las escuelas de ATS en la universidad como escuelas de enfermería, la unificación colegial y la nivelación académica, los cambios de estatutos colegiales que configuraron una nueva y más participativa organización colegial donde se contempla el hecho autonómico, el establecimiento de un Código deontológico, el desarrollo de las especialidades, la petición de una licenciatura para Enfermería y la reivindicación de la llamada prescripción enfermera, son algunas de las cuestiones que también se relatan en la segunda parte de este capitulo.

Todos estos asuntos que, con el paso del tiempo parecen razonables, generaron no pocos problemas, incomprensiones y luchas de intereses, a los que la organización colegial tuvo que hacer frente con cambios continuos de juntas directivas, enfrentamientos, manifestaciones, encierros, alianzas profesionales, demandas ante los tribunales de justicia, etc., estando algunos de ellos todavía sin resolver a plena satisfacción del colectivo.

Recogemos aquí aquellos hechos que nos han parecido más relevantes, conscientes de que, probablemente, cada uno de ellos requiriera de un estudio más profundo, incluso la formulación de su correspondiente tesis doctoral, hecho al que invitamos a los lectores a que se lo planteen.

5.1.- Estructura y organización

5.1.1- La unificación colegial

Es en 1977 cuando se pone fin a la colegiación de los auxiliares sanitarios en diferentes secciones colegiales, dando comienzo al proceso de colegiación única y de unificación corporativa. Una situación muy deseada por el colectivo al objeto de finalizar con esta separación colegial, sin embargo, el proceso para llevarla a la práctica fue muy contestado por los representantes de las tres secciones nacionales de la profesión, al considerarse que el mismo se ponía en marcha con una clara y gran intromisión por parte de la administración central en las cuestiones propias de la Organización Colegial.

El 1 de abril de 1977, siendo ministro de la Gobernación, Rodolfo Martín Villa, se promulga una orden ministerial mediante la cual se unificaban las tres secciones de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios y del Consejo Nacional. La orden se dictó para adaptar dicha organización colegial a lo preceptuado en la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales[256].

[256] Orden de 1 de abril de 1977, sobre adaptación de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios a las normas de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales. *B.O.E.* del 2 de abril de 1977.

Justo un mes antes, el consejo había emitido la Circular 6/77, remitida a todos los colegios provinciales, en la que se expresaba el sinsentido de una organización con tres cabezas:

> *"Sabido es por esa Presidencia las gestiones que desde hace más de diez años viene realizando este Consejo Nacional, secundado y ayudado por todos los presidentes provinciales, encaminadas a alcanzar una colegiación única.*
>
> *El tema de haber constituido un Colegio de Auxiliares Sanitarios con tres Secciones, esto es, un cuerpo con tres cabezas es una monstruosidad, cuya formación y legalización nunca hemos llegado a comprender.*
>
> *Una vez más, hace ya varios meses se ha abordado este tema y se han expuesto razonamientos al entonces Director general de Sanidad, doctor Bravo Morate, con el que mantuvimos reuniones de trabajo las tres Secciones: Practicantes, Matronas y Enfermeras, si bien es cierto que, aunque estando completamente de acuerdo en la unificación o fusión en una sola rama las Secciones de Enfermeras y Practicantes, la Sección de Matronas siempre sostuvo la teoría, que respetamos, aunque no compartimos, de que su Sección debía constituir un Colegio independiente"* [257].

Entrando en el contenido de la orden anteriormente citada de 1 de abril, recordaba que, en la Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944, se establecía, en su base 34, que un único Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios acogería en su seno a practicantes, comadronas y enfermeras tituladas, organizando la colegiación en tres Secciones: Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Una diferenciación profesional y una discriminación colegial en razón del sexo, que habían quedado anticuadas, y contrarias al espíritu y la letra de la Ley 58/1961, de 22 de julio, que reconocía a la mujer los mismos derechos que al varón para el ejercicio de toda clase de actividades políticas, profesionales y laborales.

Dificultades para la unificación de Practicantes, ATS y Matronas

Dos de los tres Colegios no quieren integrarse

La Coordinadora de A.T.S. ha hecho público un comunicado en el que informa que las Juntas de Gobierno de las secciones de Practicantes, ATS y Matronas, han decidido no entregar el censo de sus colegiados, continuando en su política de oposición a la unificación de los Colegios.

Esta unificación ha de realizarse en cumplimiento de la orden ministerial de 1 de abril de este año, de unificación de las tres secciones colegiales de Practicantes-ATS, Enfermeras-ATS y Matronas para formación de un solo Colegio profesional y elección democrática de juntas provinciales cuya misión es elaborar unos estatutos colegiales de acuerdo con la Ley de Colegios Profesionales y el próximo mes de noviembre elegir a la Junta de Gobierno del Colegio Unificado.

Hasta el pasado día 4 tenían de plazo para entregar en la Jefatura Provincial de Sanidad el censo de colegiados, requisito que no se ha podido cumplimentar porque las juntas de gobierno de Practicantes-ATS y Matronas se han negado a facilitar este documento. Con ello se intenta impedir que unos 4.500 ATS masculinos y unas 800 matronas participen en la votación.

Esta decisión de las Juntas no cuenta en absoluto con la opinión y respaldo de los colegiados, que no han sido consultados al respecto.

Por otra parte, se hacía preciso, al establecerse el carácter mixto de las Escuelas de ATS por el Real Decreto 2879/1976, de 30 de octubre, la adaptación de la organización colegial a los principios y requisitos establecidos en la Ley de Colegios Profesionales de 13 de febrero de 1974[258].

Con todos estos antecedentes, la mencionada Orden de 1 de abril de 1977, estableció que la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios debía ajustarse al principio de colegiación única e indiscriminada, incluyendo en la misma a todos los profesionales inscritos en las tres secciones existentes (practicantes, matronas y enfermeras), con igualdad de derechos corporativos, así como a los nuevos ti-

[257] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 13-14. Febrero de 1977

[258] Publicada en el *B.O.E.* del 15 de febrero de 1974.

tulados Ayudantes Técnicos Sanitarios. Además, suprimía los órganos directivos de la profesión y regulaba la convocatoria de elecciones para la constitución de unos nuevos órganos, a los que denominaba comisiones provinciales y comisión nacional, con carácter provisional, a quienes se les encargaba la elaboración de unos nuevos estatutos Generales de la Organización Colegial.

Para llevar a cabo el proceso de constitución de la nueva estructura colegial y su adaptación a la Ley de Colegios Profesionales, la administración señaló la siguiente hoja de ruta:

> *"En el plazo de un mes, a contar desde la fecha de promulgación de la Orden, los órganos nacionales y provinciales de las Secciones de Practicantes, Matronas y Enfermeras, tenían que aglutinarse en Juntas Provisionales conjuntas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, designando de entre sus miembros un presidente, dos vicepresidentes y un secretario.*
>
> *Nada más constituirse, las Juntas Provinciales debían convocar elecciones para que todos los profesionales inscritos en cualesquiera de las Secciones de Practicantes, Matronas y Enfermeras pudiesen elegir conjuntamente, mediante votación directa e indiscriminada, una Comisión Provincial de doce miembros, designándose entre ellos un presidente, dos vicepresidentes y un secretario. Esta comisión es la encargada de participar en el proceso de elaboración y puesta en marcha de los nuevos Estatutos Generales de la Organización Colegial ".*

Hasta que se efectuase la elección y constitución de los órganos de gobierno de la organización colegial, de acuerdo con los nuevos estatutos que se aprobasen, serían las juntas provisionales, en un primer momento, y después las comisiones provinciales y nacionales, las encargadas de gestionar los intereses profesionales de los Ayudantes Técnicos Sanitarios y llevar a cabo la colegiación única establecida.

Esta norma fue considerada como una intromisión manifiesta de la administración en el proceso de adaptación de la organización colegial al principio de colegiación única e indiscriminada, y a la Ley de Colegios Profesionales. Los colegios de A.T.S. reunidos en asamblea el 16 de abril de 1977, acordaron presentar recurso contra la susodicha orden, no porque se opusieran a la unificación, no en vano venían de tiempo trabajando por conseguirla tal y como ya se ha dicho, sino porque entendían que debían ser los órganos colegiales los encargados de llevarla a cabo.

El Consejo Nacional, no solo recurrió la citada orden, sino que también interpuso el correspondiente recurso contra la Resolución de 27 de abril que la desarrollaba, solicitando la suspensión de la ejecutividad de los actos administrativos mientras se sustanciaba el contencioso. El 3 de octubre de 1977, la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, dictaba un Auto denegando la suspensión solicitada. Hubo nuevos recursos entrando en un farragoso entramado judicial, pero por fin, el 14 de marzo de 1984, se ponía fin por vía judicial manteniéndose el criterio del Tribunal Supremo.

5.1.2.- La resistencia de las Matronas a la unificación

La Orden de 1 de abril también fue protestada por el colectivo de matronas, pero con intenciones diferentes a las de practicantes y enfermeras. Estando de acuerdo con estos dos colectivos en los argumentos de base en rechazo a dicha orden, las matronas querían continuar con su colegiación independiente y poder alcanzar el estatus jurídico de colegio

profesional. Para ello lucharon desde la sección nacional de matronas con reuniones en el Ministerio de la Gobernación y con la elaboración de un anteproyecto de estatutos en ese sentido, los cuales se acompañaron de los correspondientes informes jurídicos. Sin embargo, para enfado del colectivo de las matronas, no fueron tenidos en cuenta y la orden de unificación vio la luz con el contenido que ya se ha comentado.

En asamblea general de matronas, convocada el 15 de abril, con un único punto en el orden del día, *"Colegiación Independiente de Matronas"*, se tomó el acuerdo por mayoría de impugnar la orden, al tiempo que elevar un escrito solicitando la suspensión de la misma mientras resolvían los Tribunales[259].

Tanto a nivel nacional como provincial, la Organización Colegial de Matronas hizo todo lo posible para evitar la ejecución de la unificación colegial del colectivo. Se llevó a cabo una gran movilización en favor de la independencia de la matrona y su derecho a tener colegio independiente, y en contra de entregar el patrimonio matronal al colegio unificado. Postura alentada por el fallo estimatorio del recurso contencioso administrativo que habían presentado, y en donde la Audiencia Nacional declara la nulidad de la Orden de 1 de abril de 1977, y la retrocesión de las actuaciones realizadas en los siguientes términos[260].

> *"Fallamos: No damos lugar a las causas de inadmisibilidad propuestas por la Abogacía del Estado y partes coadyuvantes. Estimamos los recursos acumulados a que este proceso se refiere y declaramos la nulidad absoluta de la Orden del Ministerio de la Gobernación de 1 de abril de 1977 y de la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 de abril del mismo año, por no estar ajustadas a derecho; todo ello sin expresa condena en costas".*

Sin embargo, a pesar de este importante refrendo judicial, de los informes jurídicos favorables, y de todo el trabajo, iniciativas y esfuerzo de oposición a la integración colegial, no se obtuvo el resultado deseado. Las discrepancias que fueron surgiendo en el seno del colectivo de matronas entre las que no eran partidarias de la unificación y las que sí, jugaron a favor de la integración.

El Decreto 1856/1978, de 29 de junio, relativo a los estatutos de la Organización Colegial de ATS, fueron aprobados antes de la sentencia de 13 de mayo de 1980, anulatoria de la Orden de 1 de abril de 1977. Estos nuevos estatutos no fueron recurridos ni su legalidad cuestionada, circunstancia clave en el proceso de unificación colegial y que jugó en contra de las pretensiones de las matronas.

5.1.2.1.- Se funda la Asociación Nacional de Matronas

Ante la imposibilidad de crear un Colegio Oficial de Matronas que diera continuidad a la Sección Nacional de Matronas de la Organización Colegial de Auxiliares Sanitarios, y con carácter independiente al nuevo colegio unificado de ATS, en el transcurso de la celebración del VI Congreso Na-

---

[259] Al formular el correspondiente recurso contencioso-administrativo contra la Orden de 1 de abril de 1977, al mismo tiempo se solicitó la suspensión de los efectos de la disposición recurrida mientras se tramitaba el recurso, y ello en evitación de que se pudiera dictar otras disposiciones que perjudicara los intereses de las matronas, como así ocurrió. Por auto de la Audiencia Nacional de 3 de octubre de 1977, se denegó la suspensión.

[260] A pesar que la Orden de 8 de agosto de 1980 dispone la ejecución de la sentencia de la Audiencia Nacional, de 13 de mayo de 1980, por la que se declara la nulidad absoluta de la Orden del Ministerio de la Gobernación de 1 de abril de 1977 y la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 de abril del mismo año, la señalada ejecución nunca se llevó a la práctica. El fallo de la Sala 4ª del Tribunal Supremo, de fecho 22 de septiembre de 1983, lo impidió.

cional de Matronas[261], celebrado en Palma de Mallorca, del 2 al 6 de octubre de 1978, se funda la Asociación Nacional de Matronas[262].

La promulgación y aplicación de la tan comentada Orden de 1 de abril de 1977, no solo dio al traste con la intención del colectivo de matronas de continuar con su independencia colegial, sino que también supuso que, en 1977, estas profesionales no pudieran seguir teniendo representación en la Confederación Internacional de Matronas (ICN), tal y como venía sucediendo desde 1954, a través del Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios, Sección Matronas. Una situación que se recuperó en 1981, con la Asociación Nacional de Matronas al constituirse como asociación de carácter científico con personalidad jurídica propia y con ámbito de actuación nacional.

La Asociación Nacional de Matronas se hizo imprescindible en todas las cuestiones profesionales, convirtiéndose en el referente asociativo, y nexo de unión de las matronas españolas. Al tener independencia, autonomía y voz propia, al margen de los colegios, era vista como un movimiento asociativo cuasi alternativo a los mismos.

En abril de 1983 accede a la presidencia de la Asociación Nacional de Matronas, María Ángeles Rodríguez Rozalén, promoviendo que saliera al terreno periodístico el número cero de la revista Matronas Hoy, bajo su dirección. Era el único órgano de difusión con que contaba el colectivo de matronas en aquellos momentos[263]. Hasta 1977, contaban con la revista Surgere, pero la conflictividad surgida con la unificación colegial provocó su desaparición.

Tras treinta años de vigencia, Matronas Hoy también tuvo que dejar de publicarse debido a los elevados costes que suponía su edición, difíciles de asumir por la Asociación Española de Matronas, pero en 2013, gracias al acuerdo firmado con Grupo Paradigma, y por mediación de su Editorial Difusión Avances de Enfermería (DAE), la revista vuelve a publicarse, con más fuerza si cabe, para que todas las matronas estén al tanto de las últimas novedades en su área de trabajo. En esta nueva etapa tiene como cabecera el nombre de Matronas Profesión, siendo dirigida por Gloria Seguranyes Guillot, que, a partir de 2009, cesó en su puesto, siendo asumida la codirección de la revista por Angels Paulí Cabezas y Dolors Costa Sampere[264]. Actualmente se edita online y es codirigida por Angels Paulí Cabezas y Eva Vázquez Segura.

La Asociación Española de Matronas ostenta el honor de ser la primera asociación científica de matronas fundada en este país, siendo desde su creación una sociedad abierta, cuyo deseo e intención ha sido desde su principio la unión

[261] Último congreso nacional organizado por el Consejo Nacional de Matronas,

[262] La Asociación Nacional de Matronas fue aprobada legalmente y con poder jurídico el 18 de febrero de 1979, manteniendo el nombre hasta el año 2000, pasando desde entonces a denominarse Asociación Española de Matronas.

[263] La revista *Matronas Hoy,* tuvo dos etapas, la primera desde 1983 hasta 1986, y la segunda desde 1991 hasta 2001.

[264] Disponible en: https://aesmatronas.com/.

de las profesionales 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. A nivel internacional fue la única representante de todas las matronas españolas, prácticamente desde su formación, hasta el año 2004 que se permitió el ingreso de otra asociación española en la I.C.M. (Confederación Internacional de Matronas) y es miembro, también de pleno derecho, de la E.M.A. (Asociación Europea de Matronas), asimismo, desde sus comienzos[265].

5.1.3.- Dimisión de Enrique Riudavets

En oficio dirigido al ministro de Sanidad y Seguridad Social, Enrique Ruidavets de Montes y Ferreiro, presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios-Sección Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, presentaba su dimisión irrevocable en el cargo, dejando encargado de la presidencia al vocal electo José Carrillo Díaz. Las razones alegadas para renunciar se concentraban en dos asuntos fundamentales. El primero, la injerencia de la administración en el proceso de aplicación y desarrollo de la Orden de 1 de abril de 1977, sobre unificación colegial. El segundo estaba en relación con la denominación dada a las escuelas de ATS al convertirse en escuelas universitarias.

En relación con la primera cuestión, su escrito recoge:

> *"La unificación de nuestros colegios, por la que viene luchando este Consejo desde principios del año 1962, estimamos que sólo puede y debe hacerse ajustándose en un todo a lo que determina la citada Ley de Colegios Profesionales, pero nunca vejando y humillando a la Organización Colegial y a sus miembros que han sido elegidos por votaciones libres y secretas; y atribuyéndose la Administración acciones que no son de su competencia.*
>
> *Por ello denunciamos la mencionada O. M. y sus disposiciones complementarias y presentamos el Recurso Contencioso-Administrativo correspondiente".*

En cuanto a la denominación de las nuevas escuelas universitarias donde se formarían los futuros profesionales de enfermería, Riudavets opinaba:

> *Por otra parte, el haberse aprobado en Consejo de Ministros que las futuras Escuelas Universitarias de nuestra profesión han de titularse Escuelas de Enfermería, cuando el propio Ministro de Educación tomó el acuerdo de que se titularían de TÉCNICOS SANITARIOS DIPLOMADOS, y así quedó acordado en acta, demuestra, una vez más, la poca seriedad con que la propia Administración toma nuestros problemas. De esta forma, designa en un futuro Enfermeros a unos titulados universitarios, sabiendo que tal nombre, hoy en España, es el que se aplica a los camilleros y mozos sanitarios que realizan misiones subalternas".*

[265] Disponible en: https://aesmatronas.com/quienes-somos-2/estatutos-socios-junta-directiva-2/.

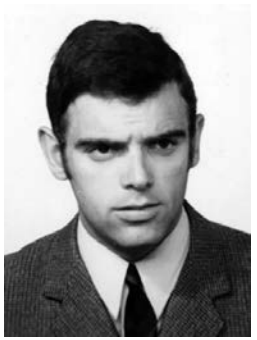
La carta de dimisión, dirigida al ministro de Sanidad y Seguridad Social está firmada el 3 de agosto de 1977[266].

Terminaba así el largo mandato al frente del Consejo Nacional de un presidente que había recibido y aceptado dicho cargo por designación directa en la Orden del Ministerio de Gobernación del 11 de abril de 1961, renovándolo en posteriores elecciones, la última ganada con el 87% de los votos, el 6 de diciembre de 1974.

5.1.4.- Nuevo presidente Nacional: Enrique Rodríguez Gómez

El proceso de unificación colegial no contó con la aquiescencia del colectivo, más bien causó una notable desunión en el mismo. Los representantes de las secciones colegiales de la mayoría de las provincias estaban muy molestos por la intervención de la administración sanitaria en una cuestión que debía solventarse desde el seno de la propia organización colegial, tal y como se establecía en la Ley de Colegios Profesionales, y en la que ya venía trabajando desde hacía tiempo.

Por otro lado, y como ya se ha comentado, las matronas no querían, bajo ningún concepto, perder su autonomía colegial, siendo muy reacias a la constitución de un colegio único de ATS, y su integración en el mismo. Al mismo tiempo, el movimiento asambleario denominado *"Coordinadora Nacional"*, partidario de la forma en que se había estructurado dicha unificación, no cejaba en protestas y movilizaciones para que así fuese, circunstancia que dio lugar a unas relaciones tensas entre sus dirigentes y los cargos colegiales.



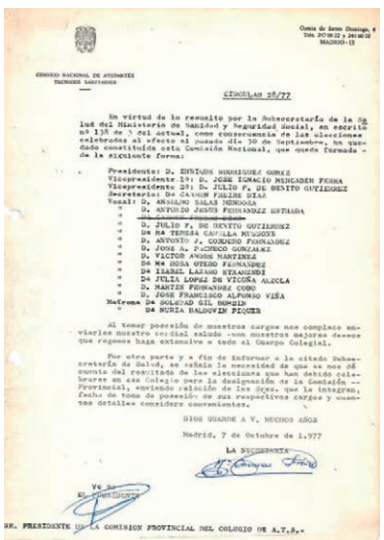
Enrique Rodríguez Gómez. Presidente del Consejo General de A.T.S.

En este contexto, el 30 de septiembre de 1977, tal como se recogía en las indicaciones dictadas por la Dirección general de Sanidad, se constituyó en Madrid la mesa electoral para la elección de la comisión nacional provisional de la Organización Colegial de ATS. A tal fin, D. Fernando Luis Gómez Pomar, funcionario del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional, como representante de la subsecretaría de la salud, requirió la presencia del presidente, vicepresidentes y secretario de la junta provisional nacional al objeto de constituir válidamente dicha mesa electoral y proceder, en unión de los señores interventores designados al efecto, a celebrar las elecciones. No obstante, no compareció ninguna de las personas requeridas. Tras un segundo intento, con el mismo resultado que en el primero y ante el malestar de los electores congregados, se traslada la situación generada al subsecretario de la salud, Dr. José de Palacios y Carvajal, quien le responde con las siguientes instrucciones:

> *"En uso de las atribuciones que tengo conferidas por el artículo 5 de la Orden ministerial de 1-4-77 (Boletín Oficial del Estado de 2-4-77) y a la vista del contenido del Acta suscrita con esta misma*

[266] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 9. Septiembre de 1977

fecha, vengo en designar a usted, presidente, representante de la Administración, de la Mesa Electoral para la elección de la Comisión Nacional Provisional de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, prevista en dicha Orden, y para mejor cumplimiento de la misma se dispone que la Mesa quede constituida por esa Presidencia más dos vocales que recaerán en dos de los interventores presentes en el acto, de los cuales el de menor edad actuará como secretario".



CIRCULAR 28/77

En virtud de lo resuelto por la Subsecretaría de la Salud del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, en escrito nº 138 de 7 del actual, como consecuencia de las elecciones celebradas al efecto el pasado día 30 de Septiembre, ha quedado constituida esta Comisión Nacional, que queda formada de la siguiente forma:

Presidente: D. ENRIQUE RODRIGUEZ GOMEZ
Vicepresidente 1º: D. JOSE IGNACIO MERCADER FERRA
Vicepresidente 2º: D. JULIO F. DE BENITO GUTIERREZ
Secretario: Dª CARMEN FREIRE DIAZ
Vocal: D. ANSELMO SALAS MENDOZA
" D. ANTONIO JESUS FERNANDEZ ESTRADA
" D. JULIO F. DE BENITO GUTIERREZ
" Dª MA TERESA CARULLA MUSONS
" D. ANTONIO J. CORDERO FERNANDEZ
" D. JOSE A. PACHECO GONZALEZ
" D. VICTOR ANDRE MARTINEZ
" Dª Mª ROSA OTERO FERNANDEZ
" Dª ISABEL LAZARO ECHAMENDI
" Dª JULIA LOPEZ DE VICUÑA ALZOLA
" D. MARTIN FERNANDEZ COBO
" D. JOSE FRANCISCO ALFONSO VIÑA
Matrona Dª SOLEDAD GIL BOMBIN
" Dª NURIA BALDOVIN PIQUER

Al tomar posesión de nuestros cargos nos complace enviarles nuestro cordial saludo -con nuestros mejores deseos que rogamos haga extensivo a todo el Cuerpo Colegial.

Por otra parte y a fin de informar a la citada Subsecretaría de Salud, se señala la necesidad de que se nos dé cuenta del resultado de las elecciones que tan debido colaborare en ese Colegio para la designación de la Comisión Provincial, enviando relación de los mismos, que la integran, fecha de toma de posesión de sus respectivos cargos y cuantos detalles considere convenientes.

DIOS GUARDE A V. MUCHOS AÑOS

Madrid, 7 de Octubre de 1.977

LA SECRETARIA

Vº Bº
El Presidente

SR. PRESIDENTE DE LA COMISION PROVINCIAL DEL COLEGIO DE A.T.S.-

Al objeto de cumplir con lo ordenado, la mesa electoral, quedaba constituida bajo la presidencia de Fernando Luis Gómez Pomar, en representación de la Administración, y como interventores actuaron Miguel Sánchez Moreno, vicepresidente de la Junta Provisional de Madrid, y María del Carmen Tena Gordo, perteneciente a la junta provisional de Valladolid, actuando como secretario.

Tras la aceptación, por parte de la mesa electoral, de la lista de candidatos presentada, se procedió a la votación por orden alfabético de provincias. El total de votos emitidos fueron 68 validos, de los cuales uno fue en blanco.

La primera reunión de la comisión nacional electa, tras su toma de posesión, tuvo lugar el día 10 de octubre de 1977.

Según el acta de esta reunión, entre los asuntos que se trataron se encontraba el funcionamiento de la junta del Consejo Nacional y la creación de diferentes comisiones de trabajo, la reorganización del personal administrativo de las anteriores secciones del consejo, varios asuntos económicos, análisis del estado del proceso de unificación colegial en provincias, la situación de la comisión gestora de las escuelas de enfermería, cuestiones relacionadas con el IRTP (impuesto sobre rendimientos del trabajo personal) y la problemática del coeficiente, el Estatuto del Personal de la Seguridad Social y estatutos colegiales.

La comisión nacional provisional de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios quedaba compuesta de la siguiente manera:

Presidente: Enrique Rodríguez Gómez.

Vicepresidente 1º: José Ignacio Mercader Ferrá.

Vicepresidente 2º: Julio Francisco de Benito Gutiérrez.

Secretario: María Carmen Freire Díaz.

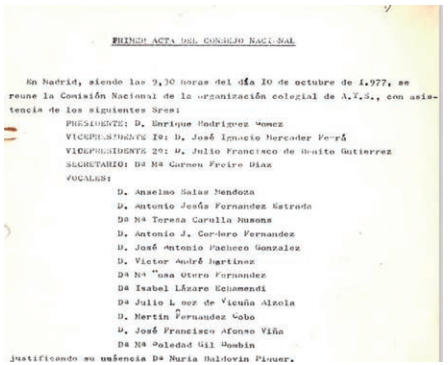
Tesorero: Víctor André Martínez.

Vocales: Anselmo Salas Mendoza; Antonio Jesús Fernández Estrada; María Teresa Carulla Musons; Antonio J. Cordero Fernández; José Antonio Pacheco González; María Rosa Otero Fernández; Isabel Lázaro Echamendi; Julia López de Vicuña Alzola; Martín Fernández Cobo; José Francisco Alfonso Viña; María Soledad Gil Bombín y Nuria Baldovín Piquer[267].

En este nuevo equipo, no había ningún integrante del colectivo de matronas, ya que, como se ha señalado, la sección nacional de matronas, presidida por María Gracia no aceptó la unificación colegial y estaba trabajando por conseguir un colegio propio.

[267] *Ibídem* (s/n): 9-11. Octubre de 1977. En esta revista ya aparece como director de la misma el nuevo presidente, Enrique Rodríguez.

No obstante, por el acta de la primera reunión de la Comisión Nacional, celebrada el 10 de octubre de 1977, se conoce que se decidió la toma de posesión del Consejo nacional de Matronas para el 13 de dicho mes, previo envío de un requerimiento notarial a la presidenta de la Sección nacional, María García.



PRIMER ACTA DEL CONSEJO NACIONAL

En Madrid, siendo las 9,30 horas del día 10 de octubre de 1.977, se reune la Comisión Nacional de la organización colegial de A.T.S., con asistencia de los siguientes Srest

PRESIDENTE: D. Enrique Rodriguez Gomez
VICEPRESIDENTE 1º: D. José Ignacio Berecier Ferrá
VICEPRESIDENTE 2º: D. Julio Francisco de Benito Gutierrez
SECRETARIO: Dª Mª Carmen Freire Diaz
VOCALES:
D. Anselmo Salas Mendoza
D. Antonio Jesús Fernandez Estrada
Dª Mª Teresa Carulla Musons
D. Antonio J. Cordero Fernandez
D. José Antonio Pacheco Gonzalez
D. Victor André Martinez
Dª Mª Rosa Otero Fernandez
Dª Isabel Lázaro Echamendi
Dª Julia L[illegible]oez de Vicuña Alzola
D. Martin Fernandez Cobo
D. José Francisco Afonso Viña
Dª Mª Soledad Gil Bombin
Justificando su ausencia Dª Nuria Baldovin Piquer.

En cuanto a la toma de posesión del Consejo Nacional de Practicantes y ATS masculinos, el acto tuvo lugar el 4 de octubre por la mañana, siendo por la tarde de ese mismo dia la toma de posesión del Consejo Nacional de Enfermeras y ATS femeninos.

En la reunión del 14 de noviembre, ante la necesidad de disponer de un asesor jurídico permanente, con residencia en Madrid, se acordó convenir con el despacho de D. José J. Díaz de Aguilar.

También se plantearon alquilar la sede que tenía Previsión y Socorros Mutuos en la Cuesta de Santo Domingo nº 6, ante la necesidad de unas mayores instalaciones, sin embargo, el precio del alquiler que se propuso se consideró excesivo, decidiendo trasladarse a un piso de la calle de Buen Suceso 6, 2º, propiedad del Colegio de Madrid[268].

5.1.5.- Los Estatutos de la Unificación Colegial

Una vez finalizado los procesos electorales derivados de implementar la Orden de 1 de abril de 1977, al objeto de establecer la colegiación única e indiscriminada en la Organización Colegial de los ATS, fueron aprobados, en junio de 1978, los nuevos estatutos colegiales, publicándose en el B.O.E. del 8 de agosto.

Las secciones de enfermeras-ayudantes técnicos sanitarios femeninos[269] y la de practicantes-ayudantes técnicos sanitarios masculinos del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios[270], de acuerdo con la Ley de Colegios Profesionales, y tras las conversaciones mantenidas con el Director general de Sanidad y con el Ministro de la Gobernación, confeccionaron un Anteproyecto conjunto de estatutos Generales de los Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Por su parte, la sección matrona no participó de esta iniciativa, pues pretendían tener un colegio independiente con sus propios estatutos.

Al objeto de señalar más detalles acerca del proceso final de elaboración de los estatutos colegiales que cambiaron por completo el modelo de organización colegial que se tenía, indicar que los días 27 y 28 de enero de 1978, se reunió la comisión nacional de la Organización Colegial de Ayudan-

[268] *Ibídem* (s/n): 18. Noviembre de 1977.

[269] *Ibídem* (s/n): 5-25. Abril de 1977.

[270] En los comienzos de la elaboración de los nuevos estatutos colegiales, Teresa Loring, era la presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección de Enfermeras, y Enrique Riudavets, el presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección de Practicantes.

tes Técnicos Sanitarios, objeto de analizar las enmiendas al proyecto de estatutos presentadas por las distintas provincias. Se dio a conocer que en total fueron 688 las enmiendas presentadas, de las cuales se aceptaron 194. Las provincias que las formularon fueron: Lérida, León, Guipúzcoa, Valencia, Alicante, Granada, Logroño, Pontevedra, Tarragona, Lugo, La Coruña, Murcia, Salamanca, Huelva, Toledo, Vitoria, Ávila, Cáceres, Guadalajara, Valladolid, Navarra, Orense, Santander, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Asturias, Badajoz, Sevilla, Jaén, Vizcaya, Madrid, Gerona y Albacete[271].

Se dan las circunstancias que a pesar de habérseles solicitado a los colegios provinciales se manifestaran acerca de la inclusión o no de un APD y una matrona obligatoriamente en las juntas, fueron muy pocos los que lo hicieron, ante lo que la comisión nacional decidió llevar el asunto a la asamblea de presidentes de las comisiones provinciales provisionales que se celebró el día 29 de enero. En dicha asamblea fue aprobada la mencionada inclusión.

Por fin, el 31 de enero de 1978, fue presentado en el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social el anteproyecto de estatutos de la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, y previa deliberación del consejo de ministros en su reunión de fecha veintinueve de junio de mil novecientos setenta y ocho, se promulgó el Real Decreto 1856/1978, de 29 de junio, por el que se aprueban los estatutos de la Organización Colegial de A. T. S.

Su contenido

Eran los primeros estatutos sustentados sobre unas bases democráticas, que sacaban a la Organización Colegial de un periodo marcado por las señas de identidad del régimen político existente en España, y en cuya elaboración pudieron participar los colegiados a través de sus colegios provinciales.

En cuanto al contenido de los nuevos estatutos, uno de los primeros cambios respecto al anterior de 1954, fue el del nombre que recibía la Organización Colegial, pasando a denominarse de Ayudantes Técnicos Sanitarios en lugar de Auxiliares Sanitarios. Nombre con el que debían ser nombrados los Colegios Provinciales y el Consejo Nacional, a partir de ese momento.

Enrique Sánchez de León. Ministro de Sanidad y Seguridad Social (1977-1979)

Los estatutos, no pasaron por alto la importante circunstancia profesional de la incorporación de las escuelas de ATS en la universidad y la conversión de dichos estudios en los de diplomados en enfermería. En este sentido, los estatutos recogen que estos nuevos titulados deberán incorporarse a los colegios de ATS para el ejercicio de la profesión con igualdad de derechos corporativos que sus antecesores. Sin embargo, a pesar de que la nueva denominación profesional iba a ser la que predominase en esta nueva etapa que comenzaba, no se adoptó ni incluyó dicho nombre en la denominación de la organización colegial, lo que hizo que tuviera que modificarse al cabo de un tiempo.

Con una estructura de 95 artículos y tres disposiciones transitorias, estos estatutos organizan y desarrollan el funcionamiento de los colegios provinciales y del consejo general, recogiendo las indicaciones señaladas en la Ley de Colegios Profesionales de 1974.

[271] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n): 22-23. Marzo de 1978.

Enrique Sánchez de León Pérez, era el titular del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, en aquellos momentos.

5.1.5.1.- Colegios Provinciales de ATS

La organización y normas de funcionamiento de los colegios provinciales, se estructura en los siguientes nueve Capítulos:

1. De los colegios profesionales de Ayudantes Técnicos Sanitarios: Fines y funciones
2. De los colegiados y sus clases. Adquisición, denegación y pérdida de la condición de colegiado
3. De los derechos y deberes de los colegiados
4. Del régimen del cobro de honorarios
5. De los Órganos de gobierno. Estructura y funciones
6. De la ejecución de los acuerdos y libros de actas
7. Del régimen jurídico de los actos y de su impugnación
8. Del régimen de distinciones y premios disciplinarios y medidas disciplinarias
9. Del régimen económico y financiero

Los Colegios Profesionales de A. T. S. quedan definidos como 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, teniendo la consideración de fines esenciales la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación exclusiva de la misma y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados.

En los colegios provinciales de ATS, se integrarán, con carácter obligatorio e igualdad de derechos corporativos, los practicantes, matronas, enfermeras, ATS y diplomados en enfermería, que ejerzan la profesión. Aquellos profesionales que no ejercieran y quisieran también formar parte de los colegios, de forma voluntaria, lo podían hacer en calidad de colegiado no ejerciente.

Los órganos de gobierno de los colegios son la Junta General y la Junta de Gobierno. La primera, órgano soberano del gobierno, debía celebrarse dos veces al año. La junta general, era convocada por la junta de gobierno.

En cuanto a la junta de gobierno, órgano ejecutivo y representativo de los colegios, la constituye el pleno y la comisión permanente. El pleno, lo forman un presidente, un vicepresidente, un secretario, un tesorero y cinco vocales[272], pudiendo estos últimos ampliarse hasta diez. De los miembros del pleno, uno al menos debía ser matrona y otro ATS titular en activo de Asistencia Publica Domiciliaria (APD). Este requisito también estaba presente en la composición del pleno del Consejo General de los Colegios de ATS.

Todos los nombramientos de cargos directivos tienen un mandato de cuatro años, renovándose por mitad cada dos. Los colegiados que formasen parte de las juntas de gobierno sólo podrán ser reelegidos consecutivamente una vez. (Art. 44)

Las funciones de la junta de gobierno se establecen en el artículo 30, y eran las siguientes:

- Ejecutar los acuerdos adoptados por la Junta general.
- Dirigir y administrar el Colegio en beneficio de la corporación.
- La gestión ordinaria de los Intereses de la corporación.
- La representación del Colegio ante los Tribunales de Justicia y ante la Administración Pública, salvo cuando por Ley le corresponda al Presidente.

[272] El cargo de vocal IV y el vocal V, es decir, los dos últimos vocales del pleno, debían ser ocupados por una matrona y un ATS de APD, respectivamente.

- El establecimiento y organización de los servicios necesarios para el mejor cumplimiento de las funciones colegiales.
- Acordar o denegar la admisión de los colegiados.
- Imponer sanciones de acuerdo con lo preceptuado en los Estatutos.
- Recaudar y administrar los fondos del Colegio.
- Redactar los presupuestos anuales y rendir las cuentas de su ejecución.
- Convocar elecciones para cubrir las vacantes producidas en la propia Junta de gobierno, dando cuenta al Consejo General.

Por lo que respecta a la junta permanente, estaba compuesta por el presidente, vicepresidente, secretario y tesorero, teniendo como cometido el ejecutar aquellas cuestiones que les eran delegadas por el pleno. La permanente debía, de forma ordinaria, reunirse una vez al mes.

5.1.5.2.- Consejo General de Colegios de ATS

Los nuevos estatutos cambian la denominación de Consejo Nacional por la de Consejo General, reafirmándolo como el órgano superior de representación, nacional e internacional, y coordinación de los colegios de ATS. Al igual que los colegios provinciales tiene la consideración de corporación de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.

Su domicilio debe radicar en Madrid. Sus funciones son las atribuidas por la Ley de Colegios Profesionales, que se han recogido con anterioridad, y son reflejo de una organización colegial jerárquica y piramidal en donde los colegios provinciales dependen totalmente del consejo general. Un organismo que tiene capacidad, entre otras, para aprobar los estatutos y visar los reglamentos de régimen interior de los colegios, aprobar los presupuestos provinciales, nombrar provisionalmente a miembros en las juntas de gobierno colegial cuyos cargos se encuentre vacantes, ejercer acciones disciplinarias contra los miembros de las directivas colegiales y llegar a intervenir los colegios.

Un consejo general, cuyos órganos de dirección son: La Asamblea General, el Pleno y la Comisión Permanente[273]. La Asamblea General, es el órgano supremo de dirección, constituida por todos los presidentes colegiales y los miembros del pleno. Su convocatoria se ajustará a las normas establecidas para las juntas generales de los colegios.

El pleno del Consejo General está constituido por un presidente; tres vicepresidentes, primero, segundo y tercero; un secretario general; un vicesecretario general; un tesorero contador y diez vocales. De todos ellos, uno de los miembros del pleno debía ser matrona y otro ATS titular en activo de APD.

Las elecciones se celebrarán mediante convocatoria del Consejo General, debiendo proponer cada colegio, las vacantes del pleno.

No estaba permitido el voto por correo, y el mandato era por cuatro años, pudiendo ser reelegido consecutivamente, solo una vez. Los miembros del pleno, al igual que los de los colegios, se renovarán por mitades cada dos años.

Por su parte, la comisión permanente, la formaban un mínimo de siete miembros, debiendo figurar, obligatoriamente, el presidente, el tesorero-contador y el secretario general.

La principal fuente de ingreso del Consejo General, radica en las cuotas anuales que los colegios debían abonar, siendo las mismas aprobadas anualmente en asamblea general.

[273] Era de aplicación a los Órganos del Consejo General, la obligatoriedad del ejercicio profesional y las incompatibilidades establecidas en la Ley de Colegios Profesionales.

Según se disponía en la disposición transitoria segunda, tras la publicación en el BOE de los estatutos, los Colegios Provinciales debían convocar elecciones para el día 1 de septiembre de 1978, a fin de designar las respectivas juntas de gobierno. Tras las designaciones de estas juntas, se iniciarían los trámites para la elección de los miembros del Consejo General.

5.1.6.- La Constitución Española y los Colegios Profesionales

Aprobada por los plenos del Congreso y del Senado con fecha 31 de octubre de 1978, ratificada por el pueblo español en Referéndum Nacional el 6 de diciembre, sancionada por S.M. el Rey ante las Cortes el 27 de diciembre, dos días después, el 29 de diciembre de 1978, se publica en el Boletín Oficial del Estado (Gaceta de Madrid), la Constitución Española[274].

La norma suprema del ordenamiento jurídico español, consta de 169 artículos, 4 disposiciones adicionales, 9 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria y 1 disposición final.

La única referencia directa a los colegios profesionales, que en ella se hace, la encontramos en su artículo 36, que señala lo siguiente:

> *"La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos".*

En cuanto a la organización territorial del estado, señala que este se organiza en municipios, provincias y en las comunidades autónomas que se constituyeran. En este sentido, el artículo 143 indica que:

> *"En el ejercicio del derecho a la autonomía reconocido en el artículo 2 de la Constitución, las provincias limítrofes con características históricas, culturales y económicas comunes, los territorios insulares y las provincias con entidad regional histórica podrán acceder a su autogobierno y constituirse en Comunidades Autónomas…"*

Más adelante se verán las consecuencias que supuso esta nueva configuración del territorio español dentro de la Organización Colegial.

Con la aprobación de la Constitución de 1978 y las correspondientes normas de desarrollo, progresivamente fueron tomando cuerpo los sindicatos denominados de clase, los corporativos o profesionales, y las sociedades científicas, se fueron constituyendo y creciendo de forma importante, y no solo en número, o en cada una de las especialidades, sino también en lo referente a su actividad profesional, congresos, publicaciones, recomendaciones, etc.

5.1.7.- Elecciones a la Junta de Gobierno del Consejo General de ATS

El 27 de diciembre de 1978, en el local del Colegio de ATS de Madrid, se llevó a cabo las elecciones para constituir la directiva del Consejo General de ATS. La Mesa Electoral

[274] Aprobada por los Plenos del Congreso y del senado con fecha 31 de octubre, ratificada por el pueblo español en Referéndum Nacional el 6 de diciembre de 1978, sancionada por S.M. el Rey ante las Cortes el 27 de diciembre de 1978.

estuvo formada por los colegiados Vicente Fuentes Otero, Jesús Romero Bartolomé y José J. Fernández Valera, asumiendo respectivamente los cargos de presidente, vicepresidente y secretario.

Fueron unas elecciones de mucha concurrencia en cuanto a candidaturas presentadas, aunque para el cargo de presidente solo optaron dos personas, Enrique Rodríguez Gómez y Anselmo Salas Mendoza.

Enrique Rodríguez Gómez.
Presidente

Julio Galiano García.
Vicepresidente 1º

Antonio Cordero Fernández.
Vicepresidente 2º

Gines Gutiérrez Santos.
Vicepresidente III

Julio de Benito.
Secretario

Mari Carmen Freire.
Vicesecretaria

Luis García del Portillo.
Tesorero

Víctor Andrés Martínez.
Vocal 1

Miguel Jurado Tejada.
Vocal 2

Manuel Ezquerra Gorordo.
Vocal 3

Mª Teresa Piulach Molés.
Vocal 4

Antonio Aragonés Lloret.
Vocal 5

Mª Teresa Gil Socorro.
Vocal 6

Armonía Pedrosa Ayarzagúena.
Vocal 7

Manuel García García.
Vocal 8

Una vez llevado a cabo el escrutinio de las papeletas, el pleno del Consejo General quedaba constituido como sigue[275]:

Presidente: Enrique Rodríguez Gómez
Vicepresidente I: Julio Galiano García
Vicepresidente II: Antonio Cordero Fernández
Vicepresidente III: Gines Gutiérrez Santos
Secretario: Esperanza Rodríguez Freire
Vicesecretario: Mª Carmen Freire Díaz
Tesorero: Luis García del Portillo
Vocal 1º: Víctor Andrés Martínez
Vocal 2º: Miguel Jurado Tejada
Vocal 3º: Manuel Ezquerra Gorordo
Vocal 4: Mª Teresa Piulach Molés
Vocal 5: Antonio Aragonés Lloret
Vocal 6: Mª Teresa Gil Socorro
Vocal 7: Armonía Pedrosa Ayarzagúena
Vocal 8: Manuel García García
Vocal 9: Mª Luisa Rodríguez Oscariz
Vocal 10: Félix Sánchez Asín

5.1.8.- El nuevo Pleno del Consejo General: Estructura y Organización

La vicepresidencia primera se ocupa de todo lo relacionado con la planificación, la vicepresidencia segunda tendrá a su cargo la problemática socio-profesional y la vicepresidencia tercera será la encargada de la información y relaciones públicas. La vicepresidenta tendrá la dirección de estas subdivisiones, y el secretario y el tesorero atenderán las funciones propias del cargo. Por su parte, los vocales asumirán el trabajo que se les designe por consenso, siendo los encargados de sustituir a aquel miembro del pleno, excepto al presidente, que por motivos justificados no pueda atender sus funciones.

El presidente se pone como misión principal la de coordinar todas las áreas o sectores de trabajo de su equipo. Se cuenta con la colaboración del asesor jurídico del consejo, Sr. Díaz Aguilar.

No se ha tenido acceso a las fotografías de María Luisa Rodríguez Oscariz y Félix Sánchez Asín. Tampoco nos ha sido posible conocer la vocalía que ocupaba Antonio María Aragonés Lloret, a su vez redactor jefe de la revista.

5.1.9.- Nuevos miembros en el Consejo General

No ha pasado un año desde la toma de posesión del pleno del Consejo General, cuando cinco miembros del mismo dejan su cargo. Desconocemos las causas que motivaron su renuncia, el caso es que el 15 de enero de 1980 se celebraron elecciones para cubrir las vacantes. Tras las votaciones, las personas elegidas para formar parte del consejo fueron:

Vicepresidente 1º: María Francisca Benavent Fuentes
Vicesecretaria: Consuelo Rodríguez Santamaria
Vocal 4º: Pilar Martín López
Vocal 5º: Rafael Vallespín Montero
Vocal 7º: Isidora Acosta Guirao

En la revista *"Nueva Enfermería"* se publicaron sus fotografías y una pequeña referencia de su estatus profesional, al tiempo que desde la redacción de la revista se les daba la enhorabuena por su nombramiento y se les deseaba toda clase de éxitos en su gestión[276].

---

[275] Acta de las votaciones de fecha 27 de diciembre de 1978. Archivo del Consejo General de Enfermería.

[276] *Nueva Enfermería* (9):3-4. Marzo de 1980. Desconocemos porqué aparece en la revista como secretario Julio de Benito cuando en las elecciones de diciembre de 1978, resultó elegida para este cargo Esperanza Rodríguez.

5.1.10.- Constituida la "Unión Profesional"

El 7 de marzo de 1980, representantes de varios consejos generales de diversos colectivos profesionales, acordaron crear una asociación nacional bajo la denominación de "Unión Profesional". Según manifestaciones de su primer presidente, Antonio Pedrol Rius, a su vez presidente del Consejo General de la Abogacía, Unión Profesional se constituía ante la necesidad de que un colectivo de quinientos mil profesionales colegiados tuviese una entidad asociativa de encuentro y salvaguarda de sus intereses corporativos y profesionales, al no tener cabida ni en las asociaciones empresariales ni en sindicatos obreros.

Y justamente, para evitar recelos entre la naciente Unión Profesional[277] y las entidades sindicales o patronales, el Sr. Pedrol Rius señalaba lo siguiente:

> *"Ninguna de nuestras actividades choca ni excluyen las de los demás. Ni tampoco los partidos políticos, porque dentro de los colegios están integrados compañeros de ideologías de todo tipo, de manera que eso impide que los colegiados, como tales, sean dominados por una ideología determinada. No aspiramos a ningún partido político. Venimos a dar y no a pedir".*

Según nota de prensa difundida por Europa Press, entre los fines constitucionales de Unión Profesional se encuentran: *"coordinar las actuaciones en temas de interés común de las profesiones tituladas, defender los valores característicos de las mismas o de las profesiones correspondientes a los consejos generales o consejos nacionales que la componen, y promover su perfeccionamiento. También facilitará una desinteresada labor de orientación social y podrá promover servicios asistenciales"*[278].

El Consejo General es un miembro activo de Unión Profesional desde sus comienzos. Previamente a esta constitución, las Organizaciones Colegiales de médicos, farmacéuticos, veterinarios y ATS, habían constituido la Unión Profesional Sanitaria.

5.1.11.- Primera renovación de los cargos del Consejo General

Después de transcurridos dos años desde la celebración de las primeras elecciones democráticas al Consejo General de ATS, y al objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 81 de los estatutos, se procede a la renovación de la mitad de los miembros de la junta directiva. Los cargos que deben ser renovados son: vicepresidentes 1° y 3°, vicesecretario, vocales 1°, 3°, 5°, 7°, y 9°.

Enrique Rodríguez Gómez

[277] Según información recogida el 30 de agosto de 2023 de la pagina web de Unión Profesional, estamos ante una asociación que aúna a las profesiones colegiadas en España, creada en 1980 con la vocación de defender los intereses comunes de las profesiones y la consecución coordinada de las funciones del interés social. UP abarca los sectores jurídicos, económico, sanitario, social, científico, docentes, arquitectura e ingenierías. Como consecuencia de este carácter interdisciplinar se configura como interlocutor y foro de reflexión, debate, opinión de todas las cuestiones relacionadas con los colegios profesionales y sus estructuras, y el ejercicio de las profesiones. Está integrada actualmente por 34 Consejos Generales y Superiores y Colegios profesionales de ámbito nacional, que juntos, aglutinan más de 1200 colegios y delegaciones territoriales y 1.500.000 profesionales colegiados en territorio español.

[278] *Nueva Enfermería* (9):29. Marzo de 1980.

Las páginas de la revista Nueva Enfermería se hacían eco de este proceso electoral y recogían el Programa de Trabajo del nuevo Consejo General para el periodo 1981-1985.

También, se hace necesario cubrir algunas vacantes producidas durante este tiempo. A tal fin, el 8 de enero de 1981, se celebraron las correspondientes elecciones, teniendo como consecuencia una nueva composición del pleno del Consejo General de ATS, el cual quedaba de la siguiente manera:

Presidente: Enrique Rodríguez Gómez
Vicepresidente 1º: María Francisca Benavent Fuentes
Vicepresidente 2º: Antonio J. Cordero
Vicepresidente 3º: Enrique Ramos Calero
Secretario General: Gines Gutiérrez Santos
Vicesecretario General: Víctor André Martínez
Tesorero: Luis García del Portillo
Vocal 1º: Manuel Ezquerra Gorordo
Vocal 2º: Miguel Jurado Tejada
Vocal 3: Maximino Suárez García
Vocal 4º: Pilar Martín López
Vocal 5º: Rafael Vallespín Montero
Vocal 6º: Maite Gil Socorro
Vocal 7º: Isidoro Acosta Guirao
Vocal 8º: Luis Jurjo Alonso
Vocal Matrona: Gloria Gardó Montobio
Vocal APD: Félix Sánchez Asín

De las nuevas incorporaciones al Consejo General, el vicepresidente 3º, Enrique Ramos Calero, era secretario del Colegio de Tenerife; el vocal 3º, Maximino Suárez, ostentaba la presidencia del Colegio de Asturias, y la vocal matrona, Gloria Gardó, la del Colegio de Lérida.

5.1.12.- Elecciones parciales al Consejo General y relevo en la Presidencia

Tras las dimisiones producidas en el seno del Consejo General, se convocaron elecciones para su cobertura el 15 de junio de 1981. Ya solo dos personas, de las quince que constituyeron el 30 de septiembre de 1977, la primera comisión nacional provisional del Consejo General, perduran en el mismo: Enrique Rodríguez Gómez y Víctor André Martínez[279].

Los cargos vacantes eran: vicepresidencia segunda, y las vocalías 1ª, 2ª, 5ª y 8ª, optando a las misma 28 candidaturas, un claro templo del interés que despertaba este tipo de comicios. La mesa electoral quedaba constituida por José Martínez Jiménez, presidente del Colegio de ATS de Huelva, Eduardo Olcina Porcar, presidente del Colegio de ATS de Castellón, y Máximo González Jurado, presidente del Colegio de ATS de Córdoba.

[279] *Ibídem* (21): 7-8. Junio 1-15, de 1981.

Las votaciones se llevaron coincidiendo con la celebración de una asamblea de presidentes colegiales.

Tras las elecciones celebradas, los elegidos para ocupar dichos cargos fueron los siguientes[280]:

Vicepresidente 2°: Fernando Rey García (Cádiz)
Vocal 1°: Mª del Carmen Hernández González (Madrid)
Vocal 2°: Luis Rodríguez González (Valencia)
Vocal 5°: José Vicente González Cabanes (Baleares)
Vocal 8°: Pedro Arancetas Salas (Vizcaya)

Después de estas elecciones, el presidente del Consejo General, Enrique Rodríguez, presentó su dimisión, tras casi cuatro años al frente de la Organización Colegial. Una dimisión con carácter irrevocable que fue aceptada por el pleno del Consejo en su reunión de 17 de junio de 1981. El vacío presidencial es asumido por la vicepresidenta I, María Francisca Benavent Fuentes, quien solicita ejercer dicho cargo conjuntamente con el vicepresidente II, Fernando Rey García, siendo aceptado este tándem.

Trascurridos unos meses se puso en marcha un nuevo proceso electoral, de tal forma que el 6 de diciembre, se volvieron a convocar elecciones, no solo para el cargo de presidente, sino también para otros cargos que habían quedado vacantes por dimisión de sus titulares. Con todo ello, la composición del nuevo Consejo General quedaba de la siguiente forma:

Presidente: Luis Antonio Jurjo Alonso[281]
Vicepresidente: Máximo Antonio González Jurado
Tesorero: Enrique F. Ramos Calero
Secretario General: María Freire Calvo
Vocales: Luis Rodríguez González; Pilar Martín López; José Vicente González Cabanes; Miguel Ángel Rodríguez Arriero; Pedro Aranceta Salas; Gloria Gardó Montobio y Félix Sánchez Asín.

Luis Antonio Jurjo Alonso

En el pleno del 30 de diciembre, el nuevo presidente del Consejo, Luis Antonio Jurjo, presentó el nuevo organigrama de trabajo que tras su debate fue aprobado por todos los consejeros. La infraestructura de la organización del Consejo General pivota sobre una serie de Departamentos: Relaciones Políticas; Docencia; Socio-Profesional; Documentación e Información; Gabinete de Prensa; Económico y Jurídico.

La Comisión Permanente del Consejo estaba formada por el presidente, tesorero y secretario general, junto con los vocales Miguel Ángel Rodríguez, Pedro Aranceta, José Vicente González y Luis Rodríguez.

En cuanto a los temas prioritarios que tenía pendiente afrontar el nuevo pleno, se encontraba el estatuto colegial, el marco jurídico de funciones, estatuto de la Seguridad Social, el nivel retributivo y las especialidades[282].

Poco después, tras las elecciones celebradas, el día 28 de marzo de 1982, en la sede del Consejo General de ATS y Diplomados en Enfermería, calle Buen Suceso nº 6, se modifica parte de la estructura organizativa del pleno de dicha institución colegial. El resultado fue el siguiente[283]:

---

[280] *Ibídem* (22): 8. Junio 15-30, de 1981.

[281] Luis Antonio Jurjo es Especialista en Urología, presidente de la Asociación Española de Urología. Trabaja en el servicio de Urología de la Paz y es ATS de empresa en RTVE.

[282] Nueva Enfermería (23):8. Febrero 1-15, de 1981.

[283] *Ibídem* (27):8. Abril 1-15, de 1982.

Vicepresidente 1º: Rafael Vallespín Montero
Vicesecretario: Carmen Salmerón López
Vocal 1º: Cecilio Eseverri Chaverri
Vocal 3º: Isabel Aboal García
Vocal 6º: Antonio Gijón López

5.1.13.- Elecciones al Consejo General (1983)

El día 9 de enero de 1983, se celebraron elecciones al Consejo General de ATS y diplomados en enfermería. Habían sido convocadas en la sesión del pleno celebrada el 25 de octubre al objeto de cubrir las vacantes ocasionadas en su seno y los cargos que finalizaban su periodo de mandato.

Las elecciones tuvieron lugar, como venía siendo habitual, en la sede del Consejo General, sito en la calle de Buen Suceso nº 6, en horario de mañana, de 9h a 14h. Todo el proceso electoral trascurrió con total normalidad. La mesa electoral quedó compuesta como sigue:

Presidente: Perfecto Roibas Castro. presidente del Colegio La Coruña.

Secretario: Francisco Caballero Ortiz. presidente Colegio de Barcelona

Vocal: Fernando Rodríguez Chacon. presidente del Colegio de Cuenca.

El resultado de las elecciones vino a configurar un remodelado pleno del Consejo General, no en vano, salieron a elección 12 de los 19 cargos del mismo. Los elegidos fueron[284]:

Presidente: Luis Antonio Jurjo Alonso
Vicepresidente 2º: Máximo Antonio González Jurado
Vicepresidente 3º: Alfredo Escaja Fernández
Secretario General: Miguel Jurado Tejada
Vicesecretario General: Alberto Millán Alejandre
Tesorero Contador: Pedro Domingo Bejarano Soleto

Vocales: Vocal 2º. Gustavo de la Fuente Torres; Vocal 4º, Mª del Carmen García-Amado García; Vocal 6º, Mª del Carmen Hernández Martínez; Vocal 8º, Pedro Aranceta Salas; Vocal 9º, Adoración Beltrán Balsells; Vocal 10º (APD), Rafael Calvo López.

Cabe señalar que la candidatura ganadora no presentó ningún programa electoral previo, no obstante se comprometió a que si salía vencedora convocaría una asamblea de presidentes provinciales para, entre todos, diseñar la hoja de ruta de los próximos cuatro años. Se tomó posesión del cargo el 10 de enero de 1983, y el 19 de febrero cumplieron la promesa, se convocaba a los presidentes colegiales a una asamblea la cual se desarrolló con total colaboración y pleno sentimiento de cuerpo colegiado. Cada uno de los cargos fue desgranando sus intenciones para su mandato, siendo las mismas debatidas, y votadas por los asistentes. El resultado final fue la confección de un completo programa de iniciativas y actividades totalmente consensuado[285].

5.1.14.- Nuevas elecciones en el Consejo General (1984)

"Nueva Enfermería" del mes de octubre de 1984, recogía la convocatoria de elecciones al Consejo General. El pleno de esta entidad, celebrado el 3 de octubre, había acordado la celebración de unos comicios electorales para cubrir los cargos vacantes o por finalización del mandato establecido estatutariamente.

Las elecciones se convocaron para el 1 de diciembre de 1984, en la sede del Consejo General, sito en la calle de Buen Suceso, 6. El plazo de presentación de candidaturas,

[284] *Ibídem* (38): 6. Enero de 1983.
[285] *Ibídem* (40): 1-7. Febrero 15-30, de 1983.

según lo establecido en los estatutos de la Organización Colegial, se cerraba 15 días antes de la fecha señalada para las votaciones, en esta ocasión el 14 de noviembre[286].

Según el acta de las elecciones[287], los puestos convocados mediante la Circular nº 132, de 20 de noviembre de 1984, quedaron cubiertos de la siguiente forma:

Vicepresidencia I: Máximo A. González Jurado.
Vicepresidencia II: Antonio J. Cordero Fernández.
Vicepresidencia III: Cecilio Eseverri Chaverri.
Vicesecretaria General: Alberto P. Millán Alejandre.
Vocal I: Myriam Ovalle Bernal.
Vocal III: Carlos Cerquella García.
Vocal IV: Jesús Sánchez Martos.
Vocal V: José Vicente González Cabanes.
Vocal VII: Pilar Fernández Fernández.
Vocal IX (Matrona): Adoración Beltrán Balsells.

La mesa electoral estuvo conformada por Perfecto Roibas Castro, presidente del Colegio provincial de La Coruña, en calidad de presidente de mesa electoral; José Martínez Jiménez, presidente del Colegio Provincial de Huelva, en calidad de secretario de Mesa y actúo como vocal de mesa el presidente del Colegio Provincial de Ceuta, Fernando Rodríguez Chacón.

Actuó como interventor de la candidatura encabezada por Máximo A. González Jurado, el secretario del Colegio Provincial de Córdoba, Manuel Sánchez García.

5.1.15.- El Consejo General crea el SATSE

Con motivo de la escasa comunicación que existía entre la organización colegial y la administración en asuntos profesionales y laborales, siendo sus únicos interlocutores válidos los sindicatos, el pasado día 19 de abril de 1983 se puso en marcha el sindicato de ATS-DE de España, o quizás mejor habría que decir se reactiva, dado que en una noticia de poca extensión, aparecida en la página 8 del periódico ABC de fecha 1 de agosto de 1979, se da a conocer que se ha constituido el Sindicato de Ayudantes Técnicos Sanitarios de España. Es de ámbito nacional y su objetivo es la defensa de los derechos e intereses profesionales, socioeconómicos y laborales de los ATS, y todo ello sin el ánimo de hacer política. La filosofía con la que se presenta en los medios de comunicación es la siguiente:

CONSTITUIDO EL SINDICATO DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS DE ESPAÑA

Se ha constituido a nivel nacional el Sindicato de ATS de España. El Sindicato tiene una meta muy clara y es la de defender sin hacer política los derechos e intereses profesionales, socioeconómicos y laborales del ATS. El Sindicato de ATS de España nace para defender, entre otras cosas, la profesión y entre sus objetivos destaca el definir la postura y figura profesional del ATS. En estos momentos el Sindicato está realizando una campaña de afiliación por toda España explicando la necesidad hoy en día de un Sindicato profesional donde los mismos ATS sean defendidos por sus propios compañeros, evitando así los protagonismos de partido y las manipulaciones políticas y demagógicas. El Sindicato entiende que los ATS deben estar en las negociaciones con la Administración y, por supuesto, manifestar una representatividad seria y honesta, y una postura firme y profesional ante las negociaciones con la propia Administración.

> *"El Sindicato de ATS de España nace para defender, entre otras cosas, la profesión y entre sus objetivos destaca el definir la postura y figura profesional del ATS. En estos momentos el Sindicato está realizando una campaña de afiliación por toda España explicando la necesidad hoy en día de un sindicato profesional donde los mismos ATS sean defendidos por sus propios compañeros, evitando así los protagonismos de partido y las manipulaciones políticas y demagógicas. El sindicato entiende que los ATS deben estar en las negociaciones con la Administración y, por supuesto, manifestar una representación seria y honesta, y una postura firme*

[286] *Ibídem* (51): 4. Octubre de 1984.

[287] Acta depositada en el Archivo General del Consejo General, entrada nº 2042, de 1 de diciembre

y profesional ante las negociaciones con la propia Administración".

Tras un periodo de tiempo en donde no se le conoce mucha actividad, con motivo de la conflictivita colegial y profesional generada por la pretensión del Instituto Nacional de las Salud (INSALUD), de introducir en el contexto sanitario diversas medidas racionalizadoras, contrarias a los intereses del colectivo de ATS, así como la negativa de esta institución de reconocer económicamente la consideración de técnico de grado medio, junto con la limitada capacidad de interlocución que tenía la organización colegial con la administración sanitaria y en la mesa de negociación, cuya presencia estaba limitada a las centrales sindicales, el citado sindicato profesional resurge con fuerza.

Su justificación se recogía en la revista Nueva Enfermería de esta forma:

"Nace de la necesidad evidente y claramente demostrada a través de las últimas actuaciones de la Administración, concretamente del Ministerio de Sanidad y de su Órgano Gestor, el INSALUD.

Por si fuera poco, por si la necesidad de crear unos mecanismos de defensa no estuviera suficientemente demostrada, las actitudes mantenidas por determinados organismos sindicales, que han llegado a la firma de un acuerdo realmente vejatorio para los profesionales y trabajadores de la Sanidad, justifican sobradamente la creación del Sindicato de ATS.

Por lo menos ahora sabremos que la defensa de los legítimos intereses de los ATS-DE trabajadores de la Sanidad, sus reivindicaciones y las negociaciones estarán en manos de compañeros de nuestra misma titulación.

Sabremos también que nos estará representando un Sindicato que, por tener un carácter exclusivamente profesional, no estará supeditado a las directrices emanadas de un determinado partido.

Sabremos que estaremos protegidos, protegiendo nuestra profesión sin que haya por medio intereses políticos.

Y esto empieza a darnos cierta tranquilidad"

Su primer secretario General, Máximo González Jurado, entra más en detalle y en el mismo medio de difusión profesional recapitula las cuestiones concretas que justificaban la creación de este nuevo sindicato, remarcando previamente que "El sindicato nace porque nadie nos representaba".

Su programa de presentación es el siguiente:

1°.- Rechazo absoluto de las medidas racionalizadoras por el INSALUD por entender:

a.- No cumplen la sentencia del Tribunal Constitucional respecto a la jornada nocturna de los ATS-DE[288].

b.-Provocan indefensión para el profesional por el intento de movilidad del centro de trabajo.

c.- Intentan modificar nuestras funciones sin nuestro consentimiento y participación, en el sentido de aumentar al personal de F.P., en detrimento de 30.000 puestos de trabajo de Enfermería.

2.- Negociación con la participación de los profesionales de Enfermería de nuestro Estatuto Jurídico en la Seguridad Social.

[288] Por Sentencia del Tribunal Constitucional, publicada en el BOE de 15 de enero de 1983, quedaba derogado el artículo 50.3 del Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, en el que se establecía las jornadas laborales diurnas y nocturnas del personal sanitario. La Administración estaba obligada a dar una nueva redacción al mencionado artículo 50, sin embargo, nada se hacía al respecto.

3.- Estudio de la problemática laboral de todos los profesionales de enfermería, sea cual sea su situación profesional y centro de trabajo, así como asesoramiento técnico y jurídico y defensa de sus legítimos derechos, con carácter gratuito

4.- Participación en todas las confrontaciones electorales de carácter sindical, para tener participación mayoritaria por derecho propio.

A continuación, el Secretario General quiere dejar claro el caracter independiente del Sindicato, señalando que *"el Sindicato de ATS de España es un organismo autónomo, sin ninguna vinculación al Consejo General de Colegios de ATS-DE, aunque posiblemente, en aquellos temas en que seamos coincidentes puesto que, tanto uno como otros, tienen como fines la defensa de los intereses de los profesionales de enfermería, no tenderemos ningún inconveniente en tomar contactos sobre las ideas, y si es posible, defenderlas con juntamente. Pero es un órgano totalmente independiente de la organización colegial"*.

Máximo González, se mostraba muy optimista con esta iniciativa sindical, no en vano aspiraba abiertamente a, en poco tiempo, convertirse en la primera fuerza sindical de la sanidad, sobre todo teniendo en cuenta la baja afiliación a otras organizaciones sindicales existente en este terreno.

Una de las primeras actuaciones reivindicativas con que debutaba el Sindicato de ATS de España era la reivindicación del reconocimiento de la titulación de Técnicos de Grado Medio para los ATS de Zona y Matronas de Equipo Tocológico, dado que el INDSALUD los excluía de la misma. Recogía el Sindicato con ello la demanda unánime de los delegados provinciales de estos dos colectivos[289].

A ningún avezado historiador de la profesión enfermera se le escapa que la pretendida independencia sindical respecto de la organización colegial era una cuestión necesaria de cara a la opinión pública y publicada, lo cierto y verdad es que el Sindicato de ATS de España, estuvo promovido en sus comienzos por la organización colegial, no en vano, sus dos primeros secretarios generales fueron miembros destacados de su directiva. El primero fue su Vicepresidente II Máximo González Jurado y, el segundo, Miguel Jurado Tejada, Secretario General de la citada entidad colegial.

En 1986, durante la celebración de una asamblea general extraordinaria del Sindicato de Ayudantes Técnicos Sanitarios de España (SATSE) es elegido Víctor Aznar como nuevo secretario general. Tres años después, en 1989, la denominación del sindicato queda establecida en: Sindicato de Enfermería-SATSE[290].

AL CIERRE

SE CELEBRO EL I CONGRESO NACIONAL DEL SINDICATO DE A.T.S. Y D.E. DE ESPAÑA

El día 9 de febrero, en un céntrico hotel madrileño, se celebró el I Congreso Nacional del Sindicato de ATS y DE de España (S.A.T.S.E.). Con una asistencia ciertamente numerosa entre los que había representantes de Badajoz, Baleares, Toledo, Castellón, Vizcaya, Asturias, Navarra, Alava, Murcia, Almería, Córdoba, Sevilla, Madrid, Granada, Valladolid, Jaén, Zaragoza, Barcelona, Lérida, se procedió a dar cumplimiento al orden del día establecido.

MAXIMO GONZALEZ CESA COMO SECRETARIO GENERAL DEL S.A.T.S.E

I CONGRESO NACIONAL SINDICATO DE A.T.S Y D.E DE ESPAÑA

Un aspecto de la Asamblea.

Máximo González Jurado

Miguel Jurado Tejada

[289] Nueva Enfermería (42): 9. Mayo 15-30, de 1983.

[290] Disponible en: https://www.satse.es/.

5.1.16.- Unificación definitiva de las Matronas en la Organización colegial de ATS-DE

Como se recordará la unificación colegial propuesta por la Orden Ministerial de 1 de abril de 1977, no fue un proceso aceptado por igual entre los colectivos afectados, siendo las matronas muy reacias al mismo. Sin embargo, después de varios años de resistencia, el 7 de noviembre de 1985, se celebró en el Hotel Mindanao de Madrid, el acto de unificación del, hasta en ese momento, denominado Consejo Nacional de Matronas en el Consejo General de Colegios Oficiales de ATS-DE de España. El documento de unificación fue firmado por el vicepresidente del Consejo General, Máximo González Jurado y por María del Carmen García Urias, en representación del Consejo Nacional de Matronas.

En el documento de unificación se recoge la siguiente declaración de intenciones conjuntas:

1ª.- Ambas partes desean que las matronas hasta ahora integradas en el Consejo Nacional pasen a integrarse cuanto antes en la Organización Colegial de ATS-DE.

2ª.- La representación del Consejo Nacional de Matronas exhorta e invita a sus integrantes a adscribirse en la Organización Colegial de ATS-DE para cesar así en una división de los profesionales que perjudica a todo el colectivo.

3ª.-El Consejo General de ATS-DE de España acogerá con el mayor esfuerzo integrador a las matronas que se incorporen, a las que respetará la antigüedad que tuvieran en el anterior Consejo Nacional de Matronas, así como su número de inscripción, y renunciará a las acciones jurídicas que, por causa de la no colegiación en los colegios oficiales de ATS, estuvieran en marcha contra dichas matronas.

4ª.- El Consejo Nacional de Matronas iniciara el trámite para su definitiva disolución a partir de este momento, según proceda en derecho, y cesando en toda actividad que no vaya encaminada a dicha disolución y liquidación

5ª.-. Las profesionales integrantes de la sección de matronas quieren hacer constar que han optado por la mencionada integración en el Consejo General de ATS-DE, por entender que es la solución más aconsejable en el momento actual.

6ª.- Las matronas que se integren participaran en la gestión de los asuntos relacionados con su especialidad y colaboraran con la ayuda de la Asociación de Matronas en aspectos científicos, profesionales, etc.

5.1.17.- José María Rueda Segura nuevo presidente del Consejo General (1986)

El 19 de diciembre de 1986 se celebraron elecciones en la sede del Consejo General, y a las mismas se presentaron dos candidatos a ocupar el cargo de presidente: José María Rueda y Antonio J. Cordero. Con amplia mayoría, la candidatura encabezada por Rueda, presidente del Colegio de ATS de Sevilla, se alzó con la victoria.

José María Rueda Segura

Fueron unas elecciones muy participativas, no en vano votó el 96% del censo electoral, es decir, 50 colegios de un total de 56. El resto de integrantes de la candidatura de José María Rueda, también fueron elegidos con la misma proporción de votos.

La mesa electoral estuvo presidida por el presidente del Colegio de la Coruña, Perfecto Roibas, quien estuvo acompañado por el presidente del Colegio de la Rioja, Felipe Herrero, y el del Colegio de Huelva, José Martínez.

Una vez celebradas las votaciones y alzarse con la victoria la candidatura de Rueda, ese mismo día se procedió a la toma de posesión de los cargos. El pleno del Consejo General de ATS-DE quedaba con la siguiente composición:

Presidente: José María Rueda Segura (Sevilla)
Vicepresidente I: Máximo A. González Jurado (Córdoba)
Vicepresidente II: Segundo González García (Cantabria)
Vicepresidente III: Jesús Sánchez Martos (Madrid)
Secretario General: Luis Ricardo Rodríguez Díaz (Badajoz)
Vicesecretario General: Consuelo Álvarez Plaza (Madrid)
Tesorero-Contador: Pedro D. Bejarano Soleto (Madrid)
Vocal I: Miriam Ovalle Bernal (Madrid)
Vocal II: Gustavo de la Fuente Torres (Bilbao)
Vocal III: Pedro Arancerta Salas (Bilbao)
Vocal IV: Carlos Ceres Rodríguez (Albacete)
Vocal V: José Vicente González Cabanes (Baleares)
Vocal VI: José María Viñals Martinena (Bilbao)
Vocal VII: Pilar Fernández Fernández (Madrid)
Vocal VIII: Francisco Mulet Falcó (Valencia)
Vocal IX (Matrona): Adoración Beltrán Balsells (Baleares)
Vocal X (APD): Emilio Losa García (Oviedo)

José María Rueda llega a la presidencia del Consejo General de Enfermería, con tan solo 35 años, pero con un gran bagaje profesional. Es de talante dialogante y moderado, teniendo entre sus objetivos la modernización del funcionamiento del Consejo General, Para ello, pretende abrir la institución nacional no solo a los colegiados y a los colegíos provinciales, sino también a la propia sociedad. Quiere potenciar los colegios provinciales por demarcaciones territoriales de comunidades autónomas. Presume de contar con un equipo de profesionales cualificados para poder hacer frente, con éxito, a los principales retos que tiene la enfermería[291].

Una de las primeras gestiones que realiza en el extranjero fue viajar a Ginebra, a la sede del CIE, donde se entrevistó con su Directora general, Constance Holleran, al objeto de presentarle y apoyar la candidatura oficial de la ciudad de Málaga para ser la sede oficial del Congreso Internacional de Enfermería en 1993.

5.1.18.- Máximo González Jurado, nuevo presidente del Consejo General (1987)

En septiembre de 1987 José María Rueda tuvo que dimitir como presidente del Consejo General de ATS-DE de España. Había perdido la confianza de la mayoría de los miembros del pleno del Consejo, según reza en un comunicado emitido por rueda de prensa con motivo de un pleno celebrado el 26 de septiembre:

Máximo González Jurado

[291] *Nueva Enfermería* (64): 18-20. Abril de 1987.

"En el Pleno celebrado en el dia de hoy, ha sido sometida a votación por parte de sus componentes la confianza en mi persona para el cargo que actualmente desempeño como Presidente de este Consejo General. Ante los resultados de la citada votación y respetando democráticamente las decisiones del pleno, ante él presento mi dimisión irrevocable al cargo de Presidente del Consejo General de Colegios de A.T.S y D.E."

Madrid 26 de septiembre.

Firmado: José Mª Rueda.

Se abre entonces un proceso electoral para la elección del nuevo presidente del Consejo General de ATS-DE. El 29 de noviembre se celebran elecciones para dicho cargo, a las que concurren tres candidatos: Máximo González Jurado, propuesto por el Colegio de ATS-DE de Córdoba; Luis Miguel Guillen Álvarez, propuesto por el Colegio de ATS-DE de Madrid, y Antonio Martínez Rosales, propuesto por el Colegio de ATS-DE de Málaga.

Máximo González accede a la presidencia cuando la profesión tiene tres importantes asuntos pendientes: Decreto de especialidades, ley de funciones y la celebración del próximo Congreso Mundial del Enfermería en España.

Entre los objetivos que se propone llevar a cabo se encuentra la remodelación de la Organización Colegial, potenciando la docencia y la formación continuada y remodelando las estructuras, incorporando a las comunidades autónomas como parte esencial del sistema.

También anunció la celebración de unas jornadas de reflexión donde participarán todas las entidades representativas de la profesión, y en las que se establecerá la hoja de ruta de la Organización Colegial para los próximos años.

Los actos celebrados en esta jornada se realizan bajo la presidencia del Excmo. ministro de Sanidad, Julián García Vargas, quien dictó el discurso de clausura de la misma.

5.1.19.- El Consejo General apuesta por la agrupación de colegios provinciales en entes autonómicos

Mediante la Circular nº 15/88, de 2 de marzo de 1988, se comunica a todos los presidentes de Colegios Provinciales de Diplomados en Enfermería que, en la asamblea general extraordinaria de la Organización Colegial, celebrada en Madrid el 26 de febrero de 1988, se sometió a su consideración la Resolución del pleno del Consejo General de 19 de febrero de 1988, mediante la cual se planteaba un proyecto de restructuración de la Organización Colegial acorde con la realidad autonómica del Estado.

La citada resolución fue aprobada por la asamblea, y en este sentido los colegios provinciales podían voluntariamente constituirse o agruparse en organizaciones de ámbito coincidente con el de la comunidad autónoma.

Aquellos colegios provinciales que por ley tuviesen ya (caso Cataluña) o quisieran constituir consejos territoriales de colegios u órganos similares de ámbito autonómico, de acuerdo a su legislación propia, se señalaba en la resolución aprobada que recibirán asimismo los fondos económicos anteriormente referidos y sin necesidad de presentar memoria o programas, a diferencia de aquellos consejos o agrupaciones colegiales que se constituyan sin tener Ley Autonómica al respecto.

Otra novedad que se introducía en la resolución era que, con carácter consultivo y asesor del Consejo General, se constituía un consejo inter autonómico, con la misión de informar y asesorar al Consejo General sobre las cuestiones que surgiesen en aplicación de esta resolución, y en general sobre los temas de política autonómica que pudieran afectar a la Organización Colegial.

Esta iniciativa descentralizadora del Consejo General, iniciada con la creación de entes colegiales autonómicos, muchos de ellos sin amparo legal "ad hoc", se fue desarrollando hasta dotar a la Organización Colegial de una estructura más moderna acorde al orden legislativo del nuevo sistema territorial instaurado tras la promulgación de la Constitución Española (Estado, Comunidades Autónomas y Provincias). Ello quedaba materializado e n los estatutos colegiales aprobados en 2001, en los cuales se contempla abiertamente, por un lado, el que los colegios provinciales de una misma comunidad autónoma puedan constituir un consejo autonómico y, por otro, se oficializa el Consejo Inter Autonómico, integrado por los presidentes de los consejos autonómicos de colegios de enfermería y por los miembros de la comisión ejecutiva del Consejo General, como órgano consultivo y de asesoramiento.

5.1.20.- Elecciones a cargos del Consejo General (1988)

Por acuerdo adoptado en el pleno del Consejo General, celebrado el 9 de octubre de 1988, se convocaron elecciones para cubrir los cargos de vicepresidente I, vicepresidente III, vicesecretario y vocales I, III, V, VII y vocal IX (Matrona).

Las elecciones tuvieron lugar el 11 de diciembre, estando ubicado el colegio electoral en la sede del Consejo General. El mandato de los cargos será de cuatro años.

Tras la celebración de las elecciones y la correspondiente toma de posesión, los cargos señalados quedaron ocupados por las siguientes personas:

Pilar Fernández Fernández: Vicepresidente I
María Teresa Monzón Casas: Vicepresidente III
José Vicente González Cabanes: Vicesecretario General
Myriam Ovalle Bernal: Vocal I
Rafael Lletget Aguilar: Vocal III
Milagros Fernández Munarriz: Vocal V
Milagros Leonardo Saez de Adana: Vocal VII
Pilar Toledano González: Vocal IX (Matrona)

En noviembre de 1992, se volvieron a celebrar elecciones para cubrir los mismos cargos antes señalados. La Mesa Electoral quedó constituida por los presidentes de los colegios provinciales de Asturias, Emilio Losa, Jaén, Sebastián González Barrio, y Melilla, José Soler Márquez, quienes ocuparon los cargos de presidente, secretario y vocal, de dicha mesa, respectivamente. Celebradas las votaciones los candidatos elegidos fueron[292]:

Pilar Fernández Fernández: Vicepresidente I
María Teresa Monzón Casas: Vicepresidente III
José Vicente González Cabanes: Vicesecretario General
Consuelo Díaz Rodríguez: Vocal I
Myriam Ovalle Bernal: Vocal III
Diego Gutiérrez Gambin: Vocal V
Carmen Recuenco Soriano: Vocal VII
Pilar Toledano González: Vocal IX (Matrona)

5.1.21.- Código Deontológico de la profesión enfermera

Al objeto de dar respuesta a los problemas éticos derivados del ejercicio de la profesión, la Organización Colegial de Enfermería viene asumiendo y recomendando el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), elaborado en 1973.

Los estatutos del Consejo General de 1978 señalaban la necesidad de *"Aprobar las normas deontológicas que ordenen el ejercicio de la profesión, las cuales tendrán carácter*

[292] Acta de las elecciones a cargos del Pleno del Consejo General de Enfermería de 22 de noviembre de 1992.

obligatorio, debiendo aplicarse e interpretarse para su mejor cumplimiento".

Por tal motivo, en abril de 1988, el Consejo General designa un comité formado por Pilar Fernández, Rafael Lletguet, Pilar Arroyo y Joaquín Ortega, los cuales estudiaron las normas deontológicas de 35 países con diversidad social y cultural. El trabajo realizado fue sometido a la opinión del colectivo al objeto de garantizar que el código tuviera un alcance verdaderamente nacional. Con las aportaciones realizadas, el código fue aprobado por el pleno del Consejo General el 18 de mayo de 1989. Posteriormente se dicta la Resolución 32/89 recogiendo el Código Deontológico de la Enfermería Española, cuyo cumplimiento tiene carácter obligatorio para todos los profesionales.

Fue presentado en público por el presidente del Consejo General de Enfermería en un acto celebrado en Madrid, y que contó con la presencia del ministro de Sanidad, Julián García Vargas. La presentación tuvo lugar el 26 de febrero de 1990, y a la misma asistieron los presidentes de los colegios provinciales, directores de escuelas de enfermería, presidentes de asociaciones científicas, así como numerosos profesionales enfermeros. El profesor Diego Gracia Guillen, fue el encargado de dictar la conferencia "Bioética y Enfermería"[293].

El presidente del Consejo General tuvo palabras de agradecimiento para los miembros de la comisión que lo habían elaborado.

El presidente del Consejo General tuvo palabras de agradecimiento para los miembros de la comisión que lo habían elaborado: Rafael Lletget Aguilar, Antonia Torrell Bru, Eulalia López Imedio, Esperanza Rayón Valpuesta y Cecilio Eseverri Chaverri.

Por su parte, el ministro de Sanidad calificó el código como *"moderno y actual, nada corporativo y al servicio de la profesión".*

El Código Deontológico de la Enfermería Española, instrumento eficaz para aplicar las reglas generales de la ética al trabajo profesional, se estructura de la siguiente manera: un preámbulo, un prólogo, una declaración previa y trece capítulos constituidos por 84 artículos más uno final, y seis disposiciones adicionales. Abarca las siguientes cuestiones:

- Deberes y derechos de los enfermeros.
- Derechos de los enfermos.
- La enfermera ante la sociedad, la promoción de la salud, el bienestar social y los derechos de los niños
- La enfermería ante las personas con discapacidades.
- El derecho a una ancianidad más digna, feliz y saludable.
- La 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.

[293] *Nueva Enfermería* (82): 34 - 35. Marzo de 1990.

5.1.22.- La Colegiación obligatoria, es constitucional

El Boletín Oficial del Estado, de 14 de junio de 1989, hacia publica la sentencia 89/1989, de 11 de mayo, del Tribunal Constitucional, la cual declaraba que el artículo 3.2 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales, no era contrario a los artículos 22 y 36 de la Constitución.

El artículo de la Ley de Colegios Profesionales cuestionado señala que para el ejercicio de una profesión colegiada es requisito indispensable la incorporación al colegio en cuyo ámbito territorial se pretenda ejercer. Esta obligatoriedad, según algunos sectores de la sociedad, chocaba frontalmente con el derecho de asociación contemplado en el artículo 22 del texto constitucional, queriendo igualar jurídicamente la figura de un colegio profesional con la de una Asociación.

A pesar de que se trata de un pleito circunscrito al campo de la Marina Mercante, la sentencia del TC sobrepasa este ámbito profesional y sienta las bases para próximos litigios que surjan entre colegios profesionales y asociaciones. Así, en el fundamento jurídico quinto se señala que:

> *Los Colegios Profesionales, en efecto, constituyen una típica especie de Corporación, reconocida por el Estado, dirigida no sólo a la consecución de fines estrictamente privados, lo que podría conseguirse con la simple asociación, sino esencialmente a garantizar que el ejercicio de la profesión -que constituye un servicio al común- se ajuste a las normas o reglas que aseguren tanto la eficacia como la eventual responsabilidad en tal ejercicio, que, en principio, por otra parte, ya ha garantizado el Estado con la expedición del título habilitante. Todo ello supone un conjunto normativo estatutario, elaborado por los miembros del Colegio y sancionado por el poder público, que permitirá, a la vez, la posibilidad de recursos y la legitimación para interponerlos, tanto por los colegiados como por personas ajenas al Colegio, pero no ajenas al ejercicio de la profesión, sean clientes, sean interesados extracontractuales, en su caso, es decir, según la profesión de que se trate.*

En la sentencia se indica que los colegios profesionales se diferencian con claridad de otros entes públicos, como los partidos políticos, sindicatos y organizaciones empresariales, por la índole distinta de la función social que genuinamente desarrollan. Así, al cumplirse por los colegios profesionales otros fines específicos, determinados por la profesión titulada, de indudable interés público (disciplina profesional, normas deontológicas, sanciones penales o administrativas, recursos procesales. etc.), para el legislador, la adscripción obligatoria a estos, en nada vulneran el contenido de los artículos 22 y 36 de la Constitución, constituyendo los estatutos del colegio una norma de organización ajena a la libertad de asociación.

La colegiación obligatoria, como requisito exigido por la ley para el ejercicio de la profesión, no constituye una vulneración del principio y derecho de libertad asociativa, activa o pasiva. ni tampoco un obstáculo para la elección profesional.

Se zanjaba de este modo el tan debatido y cuestionado asunto de la colegiación obligatoria en cualquier colegio profesional. En el caso de los ATS y Diplomados, esta sentencia viene a reforzar la política colegial acerca de la incorporación al colegio de todos los profesionales para el ejercicio de la profesión.

Pero a más abundamiento, el asunto de la pretendida colegiación voluntaria para aquellos sanitarios al servicio de la Sanidad Pública (INSALUD, SAS, Osakidetza, etc.), debien-

do ser la colegiación solo para los trabajadores de la sanidad privada, quedaba zanjada con la Sentencia del Tribunal Constitucional de 19 de julio de 1989, que venía a reforzar la tesis que este mismo Tribunal plasmó en su anterior pronunciamiento de mayo, ya comentado anteriormente[294].

Con estos pronunciamientos se puso fin a la polémica de la colegiación obligatoria.

5.1.23.- Elecciones en el Consejo General en la década de los 90

Se cierra el año 1990 con la toma de posesión del reelegido presidente del Consejo General de Enfermería el 21 de diciembre en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Madrid. Cabe destacar la presencia del ministro de Sanidad y Consumo Julián García Vargas, quien presidió el acto e hizo entrega del acta de nombramiento al presidente del Consejo General, estando también presentes el subsecretario del Ministerio de Sanidad José Luis Fernández Noriega y el presidente del Consejo General de la Abogacía, Antonio Pedrol Rius.

Los miembros elegidos para el pleno fueron:
Máximo González Jurando: Presidente
Luis Ricardo Rodríguez: Secretario General
Pedro D. Bejarano Soleto: Vicepresidente II
Gustavo de la Fuente Torres: Tesorero-contador
Francisco Mulet Falcó: Vocal II
Pedro J. Añó Sanz: Vocal IV
Vicente López Echevarría: Vocal VI
Blanca de la Hera Fernández: Vocal VIII
Emilio Losa García: Vocal X

El presidente dibujó las líneas de trabajo para los próximos cuatro años, que se concretaban en: la regulación del ejercicio de la profesión, mediante el reconocimiento de la carrera profesional; la ordenación de las funciones de enfermería; el establecimiento de niveles en cuanto a cualificaciones y méritos, conllevando una promoción interna profesional; el desarrollo de las especialidades con reconocimiento expreso para el ejercicio profesional y con un incremento retributivo, y todo ello dentro de la carrera profesional, y el desarrollo del Código Ético de la profesión.

5.1.23.1.- *Se adelantan las elecciones al Consejo General de Enfermería*

El 13 de abril de 1994, el pleno del Consejo General de Enfermería, por unanimidad de sus miembros, toma el Acuerdo de convocar elecciones para cubrir cargos en el citado pleno (Resolución nº 18/94). Los cargos a los que afecta la elección son: presidente, vicepresidente II, secretario general, tesorero, vocales II, IV, VI, VIII y X, siendo su periodo de mandato para cuatro años.

[294] *Ibídem* (78): 33. Noviembre de 1989.

Mediante la Circular 21/94 se hacía publica la citada convocatoria de elecciones para el 5 de junio. En ella se indica que las candidaturas se podían presentar hasta las 24 horas de día 18 de mayo de 1994, en la sede del Consejo General de Enfermería (Calle D. Ramón de la Cruz 67, Madrid). El lugar de celebración de las elecciones era la sede del Consejo General de Enfermería, sito en la calle Buen Suceso 6, de Madrid. De esta forma se adelantaban cinco meses, ya que la anterior toma de posesión, de los cargos que se convocaban ahora, tuvo lugar en diciembre de 1990.

La presidencia del Consejo General quedó constituida de la siguiente manera[295]:

Presidente: Máximo González Jurado
Vicepresidente II: Pedro Bejarano Soleto
Secretario General: Luis Ricardo Rodríguez
Tesorero: Gustavo de la Fuente Torres
Vocal II: José María Rueda Segura
Vocal IV: Pedro J. Año Sanz
Vocal VI: Vicenta López Echevarría
Vocal VII: Blanca de las Heras
Vocal X: Emilio Losa García

En el programa electoral de la candidatura elegida figura el desarrollo del Plan Quinquenal (1994-1999), aprobado por la asamblea general de la Organización Colegial. Una propuesta con el objetivo de potenciar la Organización Colegial y el desarrollo profesional, docente e investigador de los profesionales de enfermería. En este sentido, entre las iniciativas a llevar a cabo, se quiere mejorar la estructura de comunicación de la organización colegial mediante una red telemática, la elaboración de un "Libro Blanco" de la enfermería y se confeccionará una amplia y permanente oferta formativa de posgrado, propuestas dirigidas a la mejora de la profesión en atención primaria y especializada, desarrollo de las especialidades de enfermería y a la licenciatura, objetivos fundamentales para el nuevo periodo de mandato colegial.

5.1.23.2.- *Cambios en los cargos del Pleno del Consejo General de Enfermería*

Tal y como señalan los estatutos colegiales, en 1996 se debían renovar diferentes cargos en el pleno del Consejo General de Enfermería. A tal fin se convocaron elecciones para el 28 de julio de 1996, celebrándose las votaciones en la sede del Consejo General, calle Don Ramón de la Cruz, 67, de Madrid.

La correspondiente mesa electoral quedó constituida de la siguiente forma: presidente, Carlos Tricio García (Cuenca), secretario, Emilio Losa García (Asturias), y vocal, José Soler Márquez (Melilla). Todos los componentes de la mesa electoral eran presidentes de las respectivas provincias indicadas.

[295] *Enfermería Profesión* (30): 7. Segunda quincena de junio de 1994.

Celebradas las votaciones y tras el escrutinio de los votos, la candidatura elegida por mayoría absoluta y sus cargos, fue la siguiente[296]:

Pilar Fernández Fernández: Vicepresidente I
Florentino Pérez Raya: Vicepresidente II
María Teresa Monzón Casas: Vicepresidente III
José Vicente González Cabanes: Vicesecretario General
María José Martínez Lapeña: Vocal I
Myriam Ovalle Bernal: Vocal III
Diego Gutiérrez Gambín: Vocal V
Mª Asunción González Salas: Vocal VII
Adoración Beltrán Basells: Vocal IX (Matrona)

El nivel de participación fue muy alto. Tenían derecho a voto los presidentes, vicepresidentes y secretarios de cada uno de los 52 colegios provinciales. En total, de 156 representantes de la profesión, fueron a votar 123, de los cuales 121 fueron a favor y 2 en blanco.

5.1.23.3.- *Nuevas elecciones al Consejo General en 1998*

Por Resolución nº 3/98 del pleno del Consejo General se convocaron elecciones para la provisión de cargo en el mismo, a celebrar el día 6 de junio de 1998. La mesa electoral estuvo formada por José Soler (presidente del Colegio de Melilla), Carlos Tricio (presidente del Colegio de Cuenca) y Pilar Martín (presidenta del Colegio de Segovia).

La candidatura ganadora y por tanto elegida para la gestión del Consejo General entre los años 1998-2002 fue la siguiente:

Presidente: Máximo A. González Jurado
Vicepresidente II: Florentino Pérez Raya
Secretario General: Pedro José Año Sanz
Tesorero: Gustavo de la Fuente Torres
Vocal II: José María Rueda Segura
Vocal IV: Sergio Quintairos Domínguez
Vocal VI: Vicenta López Echevarría
Vocal VIII: Roberto Martín Ramírez
Vocal X (APD): Emilio Losa García

El nuevo presidente de la Organización Colegial de Enfermería, exigió en su discurso la regulación del ejercicio de las profesiones sanitarias.

Por su parte, el ministro de Sanidad, quien presidió el acto de toma de posesión, destacó el papel que venían realizando los miembros de la Organización Colegial de Enfermería en los diferentes grupos de trabajo constituidos en su Ministerio, destacando el realizado en el Comité Asesor de Especialidades de Enfermería. El titular de sanidad se comprometió a ir regulando y poniendo en marcha el catálogo de especialidades establecidas para la profesión enfermera.

[296] Acta de las elecciones a cargos del Pleno del Consejo General de Enfermería de 28 de julio de 1996. (Archivo histórico del Colegio de Enfermería de Alicante, s/c)

5.1.24.- Nueva imagen corporativa de la Organización Colegial de Enfermería

En la asamblea general ordinaria celebrada los días 14 y 15 de enero de 1992, tiene lugar la aprobación de la nueva imagen corporativa de la Organización Colegial de Enfermería. A tal fin, y siguiendo lo establecido en las *"Jornadas de Reflexión"* celebradas en *"El Escorial"*, en las cuales un catedrático de imagen defendió la conveniencia de un nuevo logo, se había contratado a una empresa del sector cuyo director, Sr. Granmontague, presentó a la asamblea los diversos diseños realizados al respecto[297]. Sometidos a debate y discusión, fue aprobado por unanimidad el logotipo cuya versión cromática principal es la siguiente:

ORGANIZACIÓN
COLEGIAL DE ENFERMERÍA

El símbolo está compuesto gráficamente por la unión de dos anillos entrelazados espacial y ortogonalmente, formando el ecuador y meridiano de una esfera imaginaría. El conjunto está girado 45º respecto a la vertical del observador. La figura grafica se completa con un círculo situado sobre el ángulo superior que forman los sanillos.

La visualización total de la figura gráfica, de una manera abstracta, quiere simbolizar los valores y atributos profesionales de la enfermería y de forma global constituye la representación visual simbólica de la Organización Colegial de Enfermería.

Simbólicamente, la unión espacial de los anillos, quiere representar la unión de las distintas organizaciones colegiales provinciales y autonómicas. Al estar girados 45º se evidencia en su parte central la presencia de un corazón, centro vital de salud, por un lado, y símbolo de generosidad, altruismo y humanismo por otro, características vinculadas a la labor que realizan los miembros de esta profesión y claramente diferenciadoras respecto a otros colectivos profesionales relacionados también con la salud.

El aspecto antropomórfico que adquiere esta figura al visualizarse en versión bicolor, trasmite otra de las connotaciones buscadas en su creación gráfica: figurativamente puede apreciarse la silueta de un cuerpo humano e incluso conecta con el recuerdo de los antiguos uniformes de campaña de las enfermeras. A su vez, el particular sistema de cruces que se forman, constituye un elemento específico e identificador de la profesión.

El nuevo logotipo venía a potenciar la identidad corporativa de toda la Organización Colegial de Enfermería, siendo, a partir de ahora, la imagen que distinguirá al Consejo General, Consejos Autonómicos y también a los Colegios Provinciales.

Una vez elegido el modelo, había que desarrollar todas las diferentes posibilidades de uso del mismo, es decir, el libro de la imagen corporativa, cuestión

Años 40-60

Años 60-80

Años 80-90

Años 90-2022

Años 2023 actualidad

[297] Acta de la Asamblea General Ordinaria celebrada los días 14 y 15 de enero de 1992. Archivo Consejo General de Enfermería

esta que se presentó en la asamblea de presupuestos para 1993.

El nuevo logotipo, que estuvo en vigor hasta el 2022, era sucesor de los empleados en décadas anteriores. A partir de 2023 se utiliza el actual.

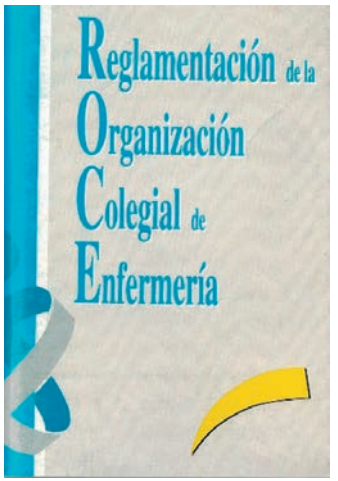
5.1.25.- Modificación de los Estatutos de la Organización Colegial

Los estatutos de la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, aprobados por Decreto 1856/1978, de 29 de junio, fueron modificados por Real Decreto 306/1993, de 26 de febrero, dándose nueva redacción a diversos artículos. Así, por ejemplo, entre otras cuestiones, se cambia el nombre por el de Organización Colegial de Diplomados en Enfermería. Al convertirse las escuelas de ATS en escuelas universitarias, con su integración en la universidad[298], y producirse la homologación del título de ATS al de diplomado en enfermería[299], no tenía sentido seguir manteniendo la antigua denominación de Organización Colegial de ATS.

Además del cambio de denominación, se modificó la duración del mandato de los cargos del Consejo General, de forma que se elimina la limitación de reelección consecutiva a un mandato, pudiendo ser, a partir de entonces, reelegidos cuantos mandatos considerasen los electores.

Todos los cargos del consejo se deben renovar por mitad cada dos años. La primera renovación afectará a los vicepresidentes 1.° y 3.°, vicesecretario y vocales 1°, 3°, 5°, 7° y 9°. La segunda renovación afectará al presidente, vicepresidente 2.°, secretario general, tesorero-contador y vocales 2°, 4°, 6°, 8° y 10°.

Otras novedades que se introducen es la posibilidad del cese de los miembros del Consejo General mediante una moción de censura aprobada en asamblea general de presidentes, con las mismas características de la prevista en los colegios provinciales, y la modificación del número de integrantes de la comisión permanente del Consejo General, pasando de un mínimo de siete a un mínimo de cuatro, siendo necesaria, entre los mismo, la presencia del presidente, del tesorero-contador, y el secretario-general. También se modifica el régimen de incompatibilidades que la designación para esta comisión implicaba.



En relación al régimen económico del Consejo General, se concreta que las cuotas a satisfacer por los colegios provinciales, serán por colegiado y mes, en la cuantía que se fije en la asamblea general de la Organización Colegial. Las cuotas debían ser homogéneas para todos los colegios y se liquidaran por estos, al Consejo General, según su número de colegiados siendo su impago reclamable ante la jurisdicción ordinaria en aras de evitar la morosidad de los colegios.

Por último, se establece que serán también ingresos del consejo los procedentes de certificaciones, dictámenes, sellos autorizados, impresos de carácter profesional y tasas que puedan percibir por los servicios que establezca y los legados, donativos o subvenciones que puedan aceptarse o arbitrarse previo acuerdo del pleno.

---

[298] Decreto 2128/1977 de 23 de julio (*BOE* del 22 de agosto).

[299] Real Decreto 111/1980, de 11 de enero (*BOE* del 23).

5.1.26.- Renovada la mitad del Pleno del Consejo General (2000)

El 5 de noviembre de 2000, tuvieron lugar las votaciones correspondientes al proceso electoral convocado para la renovación de la mitad de los miembros que componía el pleno del Consejo General. Estaban llamados a emitir el voto, los presidentes, vicepresidentes y secretarios de los respectivos colegios provinciales. Hubo solo una candidatura presentada, la encabezada por Pilar Fernández, la cual recibió 109 votos, de un total de 117 votos emitidos, de los que 8 fueron en blanco. La lista presentada estaba compuesta por las siguientes personas: Pilar Fernández, para el cargo de vicepresidenta primera; María Teresa Monzón (Tenerife), para vicepresidenta tercera; José Vicente González (Baleares), para vicesecretario, José Ángel Rodríguez (Tenerife), para vocal primero; Myriam Ovalle (Madrid), para vocal tercero; Diego Gutiérrez (Murcia), como vocal quinto; Asunción González (Cantabria) para vocal séptimos y Adoración Beltrán (Baleares), para ocupar la vocalía novena[300].

Dicho equipo, que en su mayoría repetía cargo, contaba con el apoyo del resto de miembros del pleno del Consejo General[301].

La mesa electoral, estuvo conformada por Carlos Tricio (Cuenca), en calidad de presidente de mesa; Carmelo Granados (Las Palmas), como secretario y Emilio Losa (Asturias), como vocal.

Las personas elegidas tomaron posesión de sus cargos jurando o prometiendo ante la Constitución Española y el Código Deontológico de la Enfermería Española, dando de esta forma por finalizado el citado proceso electoral.

5.1.27.- Nuevos Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería

El plazo del año contemplado en la Ley 7/1997, de 14 de abril, para que los colegios dictaran unos nuevos estatutos, no se cumplió, habiendo que esperar al 2001, cuando se aprueba y publica el Real Decreto 1231 de 8 de noviembre, al tiempo que también se ordenaba la actividad profesional de la enfermería[302].

El Consejo General había aprobado en asamblea general extraordinaria, celebrada el 16 de diciembre de 2000, el nuevo proyecto de estatutos de la Organización Colegial. Dicho proyecto contó con el respaldo de 56 votos a favor, 10 votos en contra y un voto en blanco. Una mayoría absoluta respaldó unos nuevos estatutos, modernos, descentralizados, avanzados y en los que quedaba representada la estructura profesional y social[303].

---

[300] *Enfermería actualidad* (48): 3. Noviembre de 2000.

[301] El Pleno del Consejo General estaba constituido por diecisiete personas.

[302] 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. Publicados en el BOE del 9 de noviembre de 2001. La ministra de Sanidad y consumo, era Celia Villalobos Talero.

[303] *Enfermería Actualidad* (50): 7. Enero de 2001.

Hacía falta una reforma en los estatutos colegiales, pues si los aprobados en 1978, sirvieron para consolidar los entonces llamados Colegios Oficiales de ATS, no hay que olvidar que era una norma con carácter pre-constitucional, al igual que la Ley de Colegios de 1974. Las variaciones legislativas producidas en este tiempo, así como la aparición de cada vez más consejos autonómicos de colegios, motivado por el desarrollo normativo autonómico, hacia necesaria una remodelación de las normas generales de régimen y funcionamiento de la Organización Colegial, muy en concreto del Consejo General.

Los nuevos estatutos constan de una parte inicial con un artículo único, una disposición derogatoria única y una disposición final única; de una parte, central con tres títulos, conformados por 57 artículos; y de una parte final con tres disposiciones adicionales y tres disposiciones transitorias. El titulo primero, está dedicado a la Organización Colegial de Enfermería, el titulo segundo, se centra en el Consejo General de Colegios, y el titulo tercero, organiza los principios básicos del ejercicio de la profesión enfermera. Unos estatutos que se aprobaban sin prejuicio de las competencias de las comunidades autónomas en materia de consejos autonómicos y colegios oficiales.

Resaltamos que los colegios mantienen la condición de corporación de derecho público en su artículo primero.

Por otro lado, se recoge la colegiación única y la fijación de las Tarifas de Honorarios Orientativos, y se contempla la realidad de los Consejos Autonómicos de Colegios provinciales de Enfermería, regulando una nueva organización y ámbito territorial:

> *Con arreglo a la correspondiente legislación autonómica, cuando existan varios Colegios Oficiales en el ámbito territorial de una misma Comunidad Autónoma, podrán constituir un Consejo Autonómico, con la denominación, composición, competencias, funciones y funcionamiento que le corresponda según la legislación básica del Estado y la legislación autonómica.*
>
> *En el caso de Comunidades Autónomas con un solo Colegio Oficial, éste asumirá todas las funciones que en estos Estatutos se asignan a los Consejos Autonómicos en relación con el Consejo General.*
>
> *Los Estatutos de los Consejos Autonómicos deberán someterse a la normativa básica estatal y no contravenir, en sus disposiciones sobre las relaciones con el Consejo General, lo establecido en los Estatutos de este último.*
>
> *Una vez aprobados los Estatutos de los Consejos Autonómicos, se notificarán por éstos al Consejo General.*

En cuanto a la organización y funcionamiento del Consejo General de Colegios, el título segundo de estos estatutos recoge su naturaleza como órgano superior de representación y coordinación, con carácter exclusivo, de la profesión de enfermería y de todos los colegios provinciales, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, ordenando el ejercicio de la profesión, dentro de sus competencias, y defendiendo los intereses de los profesionales y de la enfermería. Se establece el nombre de <Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España>.

De sus cometidos, cabe señalar que aún se arrogaba la potestad de ejercer las funciones disciplinarias con respecto a los miembros de las juntas de gobierno de los colegios. En determinadas circunstancias, se contemplaba el sometimiento de los estatutos de los consejos autonómicos a la norma-

tiva básica estatal, se exigía el depósito judicial de las cantidades adeudadas, la imposición de una cuota homogénea por colegiado/mes, la prohibición de participar en las reuniones de los órganos del Consejo General (asambleas, plenos, etc...), aquellos colegios que no se encontraran al corriente de sus obligaciones con el Consejo General,…

La asamblea general, sigue siendo el órgano supremo del consejo, pero ahora está constituida por el presidente del consejo, los restantes miembros de la comisión ejecutiva, y por los presidentes de los colegios.

En cuanto a la composición del Pleno del Consejo, este se incrementa de forma muy importante, pasando a estar compuesto por los siguientes miembros:

1.- El Presidente del Consejo General.
2.- Los Presidentes de aquellos Consejos autonómicos respecto de los cuales al menos dos terceras partes de los Colegios de su ámbito territorial, se encuentren al corriente de sus obligaciones con el Consejo General.
3.- El Presidente de la Comisión Deontológica Nacional.
4.- El Presidente del Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud.
5.- Los siguientes representantes de los distintos sectores profesionales, como Vocales:
   a) Siete miembros en representación de los enfermeros responsables de cuidados generales.
   b) Un miembro por cada una de las especialidades de Enfermería creadas o que se puedan crear en un futuro.
   c) Dos miembros en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad.
   d) Un representante de los colegiados jubilados.
   e) Un representante para la promoción y estabilidad del empleo.
   f) Dos miembros en representación de la docencia de Enfermería; uno procedente de centros estatales y otro, de centros adscritos y/o privados.
   g) Un representante de los enfermeros responsables de terapias alternativas.

También formarán parte del Pleno los miembros de la Comisión Ejecutiva. La duración de los mandatos es de cinco años, con posibilidad de ser reelegidos. En las elecciones de los mismos no esta permitido el voto por correo y en la mesa electoral se debe disponer de dos urnas, una para la elección del Presidente y la otra para el resto de miembros, pudiendo votar solo los representantes de aquellos Colegios que se encuentren al corriente de sus obligaciones con el Consejo General.

En el proceso electoral, participaran los presidentes, vicepresidentes y el secretario de cada Colegio, o quienes estatutariamente les sustituyan. Para ser Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, es necesario que el candidato sea propuesto por al menos quince Colegios provinciales al corriente de sus obligaciones respecto del Consejo general, y que tenga mas de quince años de ejercicio profesional. Para el resto de cargos de Pleno, la exigencia del ejercicio profesional, se limita a siete años.

En cuanto a la composición de la comisión ejecutiva, se señala que estará formada por el presidente del Consejo General, además de por tres vicepresidentes, un secretario general, un vicesecretario general, un tesorero y un vicetesorero, que lo serán, a su vez, del Consejo General. Todos ellos son designados y cesados por decisión del presidente del Consejo, entre los integrantes del pleno.

Con respecto al Consejo Interautonómico, un órgano colegial de nueva creación que recoge la realidad de la España de las Autonomías, se dice lo siguiente:

Como órgano consultivo y de asesoramiento de la Asamblea General y del Pleno, se crea el Consejo Interautonómico, integrado por los Presidentes de los Consejos Autonómicos de Colegios de Enfermería y por los miembros de la Comisión Ejecutiva del Consejo General. Será Presidente de dicho órgano consultivo el Presidente del Consejo General.

En lo referente a los actos institucionales, del protocolo y de la imagen corporativa, señalar que se reconoce a San Juan de Dios como patrono de la enfermería española, siendo el día de su celebración, reconocido como fiesta patronal e institucional. Igualmente, y dado que el Consejo General de Colegios de Enfermería, es miembro del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), también se reconoce el 12 de mayo, Día Internacional de la Enfermera, celebración a nivel mundial promovida por el CIE, como fiesta institucional en España.

Con respecto a la imagen corporativa, se establece los colores azul y gris perla como los colores de la profesión de Enfermería, siendo el emblema institucional el de una figura formada por dos aros entrelazados en forma de aspa y coronados por un círculo. Cuando la figura sea policromada, el exterior de los aros será de color gris perla y el interior, azul, del mismo tono que el círculo que corona los aros.

También se normaliza el Escudo de la Enfermería y la Bandera de la Organización Colegial (Art.51). El primero, consiste en la Cruz de los Caballeros de San Juan de Jerusalén, conocida también como Cruz de Malta, sobre la que figura el Escudo nacional. La Cruz estará enmarcada en un círculo formado por una rama de laurel en la parte izquierda y una palma en la parte derecha, unidas por un lazo. La segunda, la bandera de la Organización Colegial será de color blanco, con el escudo de la Enfermería situado en el centro de la misma.

Judith Oulton

En relación con los principios básicos del ejercicio de la profesión de Enfermería, estos se recogen en el título III de los estatutos, constituido por dos capítulos y seis artículos. En su capítulo I se establece una nueva definición profesional adaptada a las condiciones y necesidades del sistema sanitario. En este sentido, se señala que la enfermería debe 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. Unas intervenciones que deben estar basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana.

En su capítulo II se otorga a la Organización Colegial de Enfermería, en sus respectivos niveles (provincial, autonómico y nacional) *"la ordenación de la actividad profesional de Enfermería, orientada hacia la mejora de la calidad y la excelencia de la práctica profesional como instrumento imprescindible para la mejor atención de las exigencias y necesidades sanitarias de la población y del sistema sanitario español"*.

La Directora general del Consejo Internacional de Enfermería, Judith Oulton, en una visita oficial a nuestro país, en noviembre del año 2001, realizó la siguiente declaración en relación a nuestro desarrollo legislativo: "En estos mo-

mentos, 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" [304]

5.1.28.- Máximo González Jurado, reelegido presidente del Consejo General (2001)

Tras la aprobación de los nuevos estatutos de la Organización Colegial, se convocaron elecciones para el 12 de diciembre de 2001, al objeto de elegir a los nuevos miembros de la asamblea general.

La candidatura encabezada por Máximo González Jurado fue única que se presentó. La comisión permanente del Consejo General, en su reunión de 10 de diciembre procedió, de conformidad con lo establecido en los estatutos colegiales, a proclamar electos a todos y cada uno de los candidatos de la misma, quienes tomaron posesión formal de sus cargos el 13 de diciembre de 2001, para un mandato de cinco años[305].

Con los nuevos estatutos se incrementa el número de miembros del pleno y lleva a incorporar representantes ajenos a la Organización Colegial. Así, el pleno, además de su presidente, está constituido por los presidentes de los consejos autonómicos, el presidente de la comisión deontológica nacional y el presidente del ISECS[306], todos ellos como miembros natos. Como miembros electos figuran siete enfermeros responsables de cuidados generales; un miembro por cada especialidad, dos miembros de cada área especifica de enfermería no reconocida como especialidad; un representante de los jubilados; un representante de promoción de empleo; dos representantes de docencia y un representante de terapias alternativas. También forman parte del pleno los miembros de la comisión ejecutiva.

La ordenación de la profesión, el desarrollo de las especialidades y la elevación del nivel académico de la profesión (licenciatura), son los tres grandes retos de este nuevo mandato[307].

Los candidatos electos eran:

Como presidente del Consejo General:

- Máximo A. González Jurado

Como vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales:

- Gustavo de la Fuente Torres
- Pedro Año Sanz
- Hosanna Parra Vinos
- Mª José García Echaniz
- Orlando Blanco Maestre
- Carmelo Granados Péres
- Francisca Aguilera Lechado

Como vocales en representación de las especialidades enfermeras:

- Enfermería Obstétrico-Ginecológica: Adoración Beltrán Balcells
- Enfermería Pediátrica: Mª Ángeles Manzano Felipe
- Enfermería de Salud Mental: Carmen Bárcena Calvo
- Enfermería de Salud Comunitaria: Juan Antonio Astorga Sánchez
- Enfermería Cuidados Especiales: Carmen Ramos Cobos.

[304] *Ibídem* (58): 11. Diciembre/enero de 2001-2002.

[305] Se establece en el artículo 29.7. de los nuevos estatutos que el mandato de los miembros del Pleno tendrá una duración de cinco años, pudiendo ser reelegidos.

[306] Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud.

[307] *Enfermería Actualidad* (58): 21. Diciembre/Enero de 2001-2002.

- Enfermería Geriátrica: Santiago Martín Jarauta.

Gerencia y Administración de Enfermería:
- Myriam Ovalle Bernal.

Como vocales en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad:
- Enfermería en Salud Laboral: Florentino Pérez Raya.
- Enfermeros subinspectores: Isabel Galán Andrés.

Como vocal en representación de los colegiados jubilados:
- Vicenta López Echevarría.

Como vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo:
- Fidel Rodríguez García.

Como vocales en representación de la docencia de Enfermería:
- Centros estatales: Mª Teresa Monzón Casas.
- Centros adscritos y/o privados: Pilar Fernández Fernández.

Como vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:
- Ovidio Céspedes Tuero.

Una vez tomada posesión de los cargos del pleno, se debía proceder a designar los integrantes de la comisión ejecutiva entre los miembros de este. Esta facultad le corresponde, según estatutos, al presidente del Consejo General, que ostenta asimismo el cargo de presidente de los distintos órganos que lo integran[308]. Ejercida esta potestad, los miembros designados para la comisión ejecutiva, fueron:

Vicepresidenta 1ª: Pilar Fernández Fernández.
Vicepresidente 2º: Florentino Pérez Raya.
Vicepresidenta 3ª: Mª Teresa Monzón Casas.
Secretario General: Pedro Año Sanz.
Vicesecretario General: José Vicente González Cabanes.
Tesorero: Gustavo de la Fuente Torres.
Vicetesorero: Sergio Quintarios Domínguez.

5.1.29.- Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias

Dos años después de la publicación de los estatutos de la Organización Colegial, la enfermería obtuvo otro importante respaldo legislativo que vino a consolidar nuestra profesión, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Son muchas las normas reguladas en esta ley que nos benefician como profesión, aquí destacamos algunas que hemos considerado más relevantes:

- La definición de la enfermería como profesión sanitaria, así como la determinación de sus competencias, estableciendo la obligatoriedad de evaluar periódicamente la competencia de los profesionales.
- El reconocimiento de los enfermeros como profesionales *"facultados"* con autonomía propia para el ejercicio de sus competencias y responsabilidades.
- El carácter colegiado como un elemento imprescindible en la consideración de las profesiones sanitarias.
- La previsión del desarrollo de la carrera profesional que en el caso de la enfermería pasa a tener cuatro niveles, al igual que las restantes profesiones sanitarias.
- La previsión del marco regulador de las especialidades en Ciencias de la Salud (que engloba a todas las profesiones sanitarias incluyendo las históricamente reivindicadas especialidades de enfermería)

[308] Acuerdo Presidencial de 11 de diciembre de 2001.

- La consideración de la formación continuada como derecho y deber de los profesionales.
- Introduce la figura de un registro de profesionales de carácter público como un derecho de los pacientes y abierto a todos los ciudadanos que podrán consultar en él los datos académicos y profesionales de todos los que trabajan en la Sanidad.
- Refuerza el papel de los valores deontológicos de cada una de las profesiones, como elemento clave de la excelencia profesional.

5.1.30.- Renovación cargos del Pleno del Consejo General (2006)

Mediante Resolución 1/06, la comisión ejecutiva convocaba elecciones a cargos del pleno del Consejo General, fijándose las votaciones para el 31 de marzo de 2006[309]. Como solo se presentó una candidatura, la comisión ejecutiva, en sesión de 28 de marzo de 2006, acordó proclamar candidatos para la provisión de cargos en el pleno del Consejo General a los integrantes de la citada candidatura

La candidatura proclamada fue la siguiente:
Como presidente del Consejo General:
- Máximo A. González Jurado.

Como vocales en representación de los enfermeros responsables de cuidados generales:
- Juan Antonio Astorga Sánchez.
- Gustavo de la Fuente Torres.
- Mª José García Echaniz.
- José Vicente González Cabanes.
- Hosanna Parra Vinos.
- Andrés Pérez Santamaría.
- Olga Sala Fornós.

Como vocales en representación de las especialidades de Enfermería creadas:
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona): Adoración Beltrán Balsells.
- Enfermería de Salud Mental: Carmen Bárcena Calvo.
- Enfermería Geriátrica: Myriam Ovalle Bernal.
- Enfermería del Trabajo: Florentino Pérez Raya.
- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos: Mª del Carmen Ramos Cobos.
- Enfermería Familiar y Comunitaria: Fidel S. Rodríguez Rodríguez.
- Enfermería Pediátrica: María del Carmen del Pozo Sánchez.

Como Vocales en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad:
- Gerencia y Administración: Pedro J. Año Sanz.
- Enfermeros subinspectores: Isabel Galán Andrés.

Como vocal en representación de los colegiados jubilados:
- Carlos Tricio García.

Como vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo:
- José Medina Mingallón.

Como vocales en representación de la docencia de Enfermería:
- Centros estatales: José Ángel Rodríguez Gómez.

[309] Esta convocatoria se realizaba en cumplimiento de la sentencia notificada el 16 de enero de 2006, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

- Centros adscritos y/o privados: Pilar Fernández Fernández.

Como vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:
- Ángel Torres Benedicto.

5.1.31.- Elecciones a la Presidencia del Consejo General y su Pleno (2010)

En 2010, hubo elecciones para los cargos del pleno del Consejo General, presidente y resto de miembros. Se convocaban mediante la Resolución 3/10 de la Comisión Ejecutiva[310]. La única candidatura presentada fue la encabezada por Máximo González Jurado, por lo tanto, la comisión ejecutiva, en su reunión de tres de diciembre de 2010, acordó proclamar electa la citada candidatura, así como la del resto de los candidatos al pleno[311],[312].

El resultado de este proceso electoral fue el siguiente:

Como presidente del Consejo General:
Máximo A. González Jurado.

Como vocales en representación de los enfermeros responsables de cuidados generales:
- Juan Antonio Astorga Sánchez.
- Gustavo de la Fuente Torres.
- María José García Echaniz.
- José Vicente González Cabanes.
- Hosanna Parra Vinos.
- Andrés Pérez Santamaría.
- María Carmen del Pozo Sánchez.

Como vocales en representación de las especialidades de Enfermería creadas:
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona): Olga Pérez Sala.
- Enfermería de Salud Mental: Roberto Martín Ramírez.
- Enfermería Geriátrica: Josep París Giménez.
- Enfermería del Trabajo: Florentino Pérez Raya.
- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos: Mª del Carmen Ramos Cobos.
- Enfermería Familiar y Comunitaria: Fidel S. Rodríguez Rodríguez.
- Enfermería Pediátrica: Ana Mª Pedraza Anguera.

Como vocales en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad:
- Pedro J. Año Sanz.
- Rafael Campos Arévalo.

Como vocal en representación de los colegiados jubilados:
- Olga Sala Fornós .

Como vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo:
- José Medina Mingallón.

Como Vocales en representación de la docencia de Enfermería:
- Centros estatales: José Ángel Rodríguez Gómez.
- Centros adscritos y/o privados: Pilar Fernández Fernández.

---

[310] Se realizaba como consecuencia de la sentencia de la Sala de lo Contenciosos-Administrativo del Tribunal Supremo, de 3 de noviembre de 2010.

[311] Resolución 5/10, de tres de diciembre de 2010. Archivo de Resoluciones del Consejo General de Enfermería

[312] Resolución 6/10, de tres de diciembre de 2010. Archivo de Resoluciones del Consejo General de Enfermería

Como vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:
- Ángel Torres Benedicto.

5.1.32.- Elecciones al Pleno del Consejo General (2016)

Mediante la Resolución nº 3/16, adoptada por la Comisión Ejecutiva del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, se convocaron elecciones para la provisión de cargos en el Pleno de dicho Consejo General, tras la finalización de los cinco años de mandato estatutariamente previsto[313].

De acuerdo con lo previsto en los Estatutos del Consejo General, las candidaturas debían ser seleccionadas, propuestas y presentadas en relación por cargos y candidatos, así como un suplente para cada cargo, en listas cerradas y completas, por lo menos por quince Colegios provinciales.

La fecha y lugar de celebración del acto electoral quedaba fijada para el 13 de junio de 2016, en la sede del Consejo General (Fuente del Rey, nº 2, Madrid), en horario de 10 a 14 horas.

Sin embargo, no hubo necesidad de celebrar las votaciones. En el proceso electoral solo se presentó una candidatura que reuniese todos los requisitos establecidos en la convocatoria. Por tanto, de acuerdo con lo señalado en el artículo 29.9 de los Estatutos, quedaron proclamados y declarados electos, de forma automática, todos y cada uno de los candidatos presentados en dicha candidatura, y que fueron los siguientes:

Como Vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales:
- Juan Antonio Astorga Sánchez.
- José Luis Cobos Serrano.
- Mª José García Echaniz.
- José Vicente González Cabanes.
- Hosanna Parra Vinos.
- Andrés Pérez Santamaría.
- Mª Carmen del Pozo Sánchez.

Como Vocales en representación de las especialidades de Enfermería creadas:
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica: Gloria Boal Herranz.
- Enfermería de Salud Mental: Roberto Martín Ramírez.
- Enfermería Geriátrica: Pilar Lecuona Ancizar .
- Enfermería del Trabajo: Pilar Fernández Fernández.
- Enfermería Cuidados Medico-Quirúrgicos: Florentino Pérez Raya.
- Enfermería Familiar y Comunitaria: Fidel S. Rodríguez Rodríguez.
- Enfermería Pediátrica: Isabel Camacho Mena.

Como Vocales en representación de áreas profesionales especificas de enfermería que no tengan carácter de especialidad:
- Diego Ayuso Murillo.
- Rafael Jesus Lopez Suarez.

Como Vocal en representación de los colegiados jubilados:
- Olga Sala Fornos.

Como Vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo:
- Raquel Rodríguez Llanos.

[313] Los anteriores miembros del Pleno tomaron posesión de sus cargos el 26 de mayo de 2011.

Como Vocales en representación de la docencia de Enfermería:

- Centros Estatales: José Ángel Rodríguez Gómez.
- Centros Adscritos y/o privados: Sergio Quintairos Domínguez

Como Vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:

- Ovidio Céspedes Tuero

Una vez provistos los cargos del Pleno, el presidente del Consejo General, haciendo uso de las atribuciones que le confiere el articulo 33 de los Estatutos, procedió a designar a los integrantes de la Comisión Ejecutiva de entre los miembros del Pleno.

Vicepresidenta 1ª.- Pilar Fernández Fernández
Vicepresidente 2º.- Florentino Pérez Raya
Vicepresidenta 3ª.- José Ángel Rodríguez Gómez
Secretario General.- Diego Ayuso Murillo
Vicesecretario General.- Rafael Jesús López Suárez
Tesorera.- Mª Carmen del Pozo Sánchez
Vicetesorera.- Isabel Camacho Mena

5.1.33.- Florentino Pérez Raya Presidente del Consejo General de Enfermería (2017)

En estos comicios se produjo un cambio relevante en la Dirección del Consejo general de Enfermería, Máximo González Jurado deja la presidencia que venía ostentando desde noviembre del año 1987, tomando el relevo Florentino Pérez Raya.

La Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería acordó, el 6 de octubre de 2017 (Resolución nº 11/2017), la convocatoria de elecciones a la Presidencia del Pleno de la institución para el 31 de dicho mes, tras la decisión del presidente Máximo González Jurado de dimitir de su cargo, debido a circunstancias personales.

Celebradas las elecciones el 31de octubre, las votaciones determinaron el siguiente resultado:

Presidente: Florentino Pérez Raya
Vicepresidenta: Pilar Fernández Fernández
Vicepresidente II: José Ángel Rodríguez Gómez
Vicepresidenta III: Raquel Rodríguez Llanos
Secretario general: Diego Ayuso Morillo
Vicesecretario: Rafael Jesús López Suárez
Tesorera: Mª Carmen del Pozo Sánchez
Vicetesorera: Isabel Camacho Mena

Una vez tomado posesión del cargo de Presidente del Pleno, Florentino Pérez procedió a designar a los miembros de la Comisión Ejecutiva del Consejo General. Lo hizo mediante Acuerdo Presidencial 1/2017, de 16 de octubre de 2017.

Vicepresidenta I.- Pilar Fernández Fernández
Vicepresidente II.- José Ángel Rodríguez Gómez
Vicepresidente III.- Raquel Rodríguez Llanos
Secretario General. - Diego Ayuso Murillo
Vicesecretario General: Rafael Jesús López Suárez
Tesorera.- Mª del Carmen del Pozo Sánchez
Vicetesorera.- Isabel Camacho Mena

Florentino Pérez Raya

5.2.- El Consejo General ante los cambios académicos y profesionales

5.2.1- Integración en la Universidad de las Escuelas de ATS

En la disposición transitoria segunda, apartado siete, de la Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa 14/1970, se dispone que *"las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios se conviertan en Escuelas Universitarias o Centros de Formación Profesional, según la extensión y naturaleza de sus enseñanzas"*.

La inquietud que esta dualidad generaba en el colectivo de ATS, se disipó con la promulgación del Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, (BOE de 22 de agosto), siendo ministro de Educación y Ciencia, Íñigo Cavero Lataillade.

Mediante este real decreto, las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios hasta entonces existentes en las facultades de medicina, las dependientes de otros departamentos ministeriales y las escuelas del Instituto Nacional de Previsión (INP), quedaban integradas en la universidad como escuelas de enfermería.

Al objeto de dirigir el desarrollo de esta integración, se establece la creación de una comisión gestora en cada escuela, 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 era nombrado por el rector (Art. 4.2).

Entre los cometidos de dicha comisión, se encuentra el asesorar sobre los nuevos planes de estudios, los cuales eran elaborados por las propias universidades, y dar continuidad en sus funciones al profesorado de las escuelas de ATS asignándoles la docencia de las materias correspondientes en los nuevos planes de estudio, pudiendo también proponer el profesorado preciso, caso de no existir el adecuado en las escuelas de ATS. Una vez implantados y completamente desarrollado estos estudios universitarios, las comisiones quedaban disueltas.

Íñigo Cavero Lataillade. Ministro de Educación y Ciencia (1977-1979)

Las enseñanzas tienen una duración de tres años, comenzando su impartición en el curso académico 1977/78, siendo requisito para poder cursarlas tener superado el Curso de Orientación Universitaria (COU). El título que se obtiene es el de diplomado en enfermería.

Según se establecía en el artículo tercero de la norma, las universidades podían proponer al Ministerio de Educación y Ciencia:

a) La creación de nuevas Escuelas Universitarias de Enfermería.
b) El aplazamiento de la integración hasta el curso 1978/1979
c) La clausura de determinadas Escuelas.
d) La conjunción de dos o más de ellas en un solo Centro.
e) La adscripción de Instituciones hospitalarias como Centros de Prácticas a las Escuelas Universitarias,

La titulación de practicante, enfermera, matrona o ATS, tendrá los mismos derechos profesionales y corporativos que los diplomados en enfermería, sin embargo, quienes deseen obtener el nuevo título, deberán superar, en un plazo de cinco años, contados a partir del uno de enero de mil novecien-

tos ochenta, las pruebas de suficiencia de conocimientos que se determinen por el Ministerio de Educación y Ciencia.

La nueva denominación de *"Escuelas de Enfermería"*, no contó con el beneplácito del Consejo Nacional, más bien todo lo contrario, supuso un motivo de gran malestar en el seno de la organización colegial, hasta el punto de ser una de las cuestiones esgrimidas por Enrique Riudavets para presentar su renuncia del cargo de presidente nacional[314]:

> *"Haberse aprobado en Consejo de Ministros que las futuras Escuelas Universitarias de nuestra profesión han de titularse Escuelas de Enfermería, cuando el propio Ministro de Educación tomó el acuerdo de que se titularían de TÉCNICOS SANITARIOS DIPLOMADOS, y así quedó acordado en acta, demuestra, una vez más, la poca seriedad con que la propia Administración toma nuestros problemas. De esta forma, designa en un futuro Enfermeros a unos titulados universitarios, sabiendo que tal nombre, hoy en España, es el que se aplica a los camilleros y mozos sanitarios que realizan misiones subalternas"*.

5.2.2.- Convalidación de títulos anteriores por el nuevo de ATS

Por fin se empiezan a recoger los primeros resultados tangibles de las movilizaciones del colectivo del mes de mayo[315]. En agosto de 1978, mes de descanso por excelencia, se producía la publicación en el B.O.E. de dos importantes normativas para la profesión. Por un lado, el 8 de agosto, veía la luz el Real Decreto 1856/1978, de 29 de junio, aprobando los nuevos Estatutos de la Organización Colegial de A. T. S., y por otro, el Real Decreto 2036/1978, de 23 de junio, por el que se establecen los requisitos para convalidar los títulos de practicante, matrona y enfermera por el de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), publicado el día 30 de ese mismo mes.

Con la integración en la universidad de las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como escuelas universitarias de enfermería, se unificaron los derechos profesionales y corporativos de practicantes, enfermeras, matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios con los de los nuevos diplomados en enfermería. Quedaba por tanto tan solo la equivalencia de las titulaciones.

Una reivindicación que los órganos representativos de estos colectivos habían solicitado en reiteradas ocasiones.

Ahora, practicantes, matronas y enfermeras, acreditando la colegiación mediante certificado expedido por el Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, podían solicitar la convalidación de dichos títulos por el de Ayudante Técnico Sanitario.

---

[314] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):9. Septiembre de 1977.

[315] Ante el exceso de buenas palabras que no se concretaban en hechos puntales, el 21 de mayo de 1978, la Asamblea de presidentes colegiales provinciales de ATS y su Consejo Nacional decidieron constituirse en Asamblea permanente. La dilación a la convalidación de las Enfermeras por ATS, la demanda de un coeficiente retributivo justo acorde a la con-dición de Técnico de Grado Medio, la participación en la Reforma sanitaria proyectada por el Ministerio de Sanidad, la aprobación de unos Estatutos Colegiales que pusiera fin a la situación de provisionalidad existente en la Organiza-ción de los Colegios y Consejo, así como la injusta e inhumana jornada laboral de los ATS rurales, las cuales eran de veinticuatro horas todos los días del año, fueron los principales motivos para que se tomara tal decisión, entendida es-ta como medida inicial y paso previo a un llamamiento a la huelga en caso de que no se solucionasen las peticiones (Medicina y Cirugía Auxiliar (s/n):17. Mayo-junio de 1978).
La Asamblea Permanente mantuvo su encierro durante diez días, del 21 al 30 de mayo. Ante los compromisos adqui-ridos por parte del Ministerio de Hacienda y del Ministerio de Sanidad, se acordó levantar el encierro. El Consejo Na-cional quedaba encargado de hacer el seguimiento, y en caso de un retraso injustificado en lo acordado, volver a con-vocar, de forma urgente, a todos los Presidentes provinciales para reiniciar las medidas de presión (Medicina y Cirugía Auxiliar (s/n):3. Julio de 1978).

S. E. el Jefe del Estado Español

y en su nombre

El Ministro de Educación y Ciencia

Doña María Aida Irastorza de la Peña

Título de Ayudante Técnico Sanitario

No obstante, fueron numerosos los profesionales que, por diversas razones, no participaron en la citada convalidación. Al objeto de paliar esta situación, mediante el Real Decreto 1421/1980, de 6 de junio, se concedió un plazo extraordinario de gracia hasta el 31 de diciembre de 1980, para la convalidación de los títulos de practicante, enfermera o matrona por el de Ayudante Técnico Sanitario, y así poder acogerse a las normas que estableciera el Ministerio de Universidades e Investigación para acceder a la titulación de diplomados en enfermería.

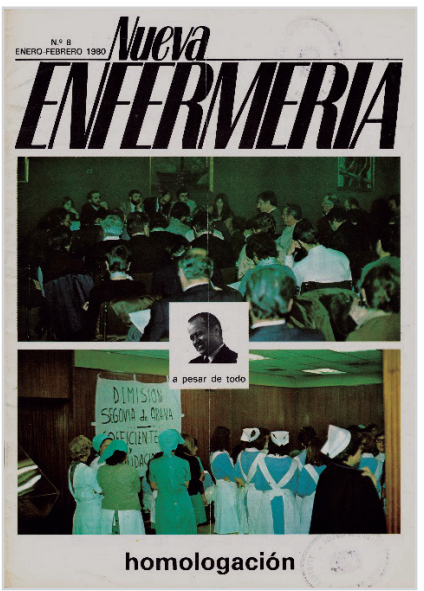
5.2.3.- Homologación y convalidación académica del título de A.T.S. por el de Diplomado en Enfermería

El Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la universidad de las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como escuelas universitarias de enfermería establecía la obligatoriedad de superar unas pruebas de suficiencia para aquellos auxiliares sanitarios (practicantes, enfermeras, matronas o Ayudante Técnico Sanitario) que quisieran obtener el nuevo título.

Tres años después de esta integración se promulgó el Real Decreto de 111/1980, de 11 de enero, que homologaba el título de ATS al de diplomados en enfermería:

> *"Artículo segundo. — Quedan homologados los títulos de ATS, a partir de la entrada en vigor del presente Real Decreto, al de diplomados en enfermería, establecido en virtud del Real Decreto dos mil ciento veintiocho/mil novecientos setenta y siete, de veintitrés de julio, con los mismos derechos profesionales, corporativos y nominativos".*

La consecución de la ansiada homologación del título de ATS por el diplomados en enfermería, se alcanzaba después de una larga lucha y masivas movilizaciones, de todo el colectivo, e intensos diez meses de negociaciones del Consejo General de ATS, al más alto nivel y en diversas instancias de la administración, hasta poder conseguirlo.



Un proceso que, si bien en sus comienzos marchaba de forma satisfactoria para los intereses del colectivo, sin embargo, en su fase final se hizo eterno por la postura intransigente que mantenía la administración cen-

tral. La posibilidad de una huelga nacional estaba en boca de todos los ATS. Al final, las diferentes medidas de presión adoptadas surten efecto[316], el decreto de homologación llegó al Consejo de Ministros del 11 de enero de 1979, donde es aprobado, publicándose en el BOE unos días después[317].

Quedaba pendiente la convalidación del título de ATS por el diplomado a efecto académicos, tal y como se recogía en el artículo tercero del mencionado real decreto de homologación:

> *"Artículo tercero. —Se autoriza al Ministerio de Universidades e Investigación para que dicte las normas que considere precisas para el establecimiento de un curso de nivelación de conocimientos a efectos de la convalidación académica del título de ATS por el de diplomados en enfermería".*

En este sentido, cabe señalar que la Organización Colegial venía trabajando en la elaboración de un curso de nivelación desde junio de 1979, fecha en la que la asamblea de presidentes colegiales acordó afrontarlo. A tal fin se creó una comisión de trabajo integrada por los presidentes provinciales de Barcelona, Granada, Valencia, Valladolid, Madrid y Vizcaya, conjuntamente con dos miembros de la Asociación Española de Enfermería Docente y la Asesora Técnica del Consejo General. El encargo era la elaboración de un anteproyecto de curso de nivelación. Finalizado éste, es remitido a todos los colegios de ATS para su consulta y aprobación. Finalmente, el texto aprobado, es presentado como proyecto al Ministerio de Universidades en el mes de diciembre.

En enero de 1980, se publica el señalado real decreto de homologación, lo que hacía pensar que, con el proyecto presentado por el Consejo General, el obligado curso de nivelación que se señalaba en dicha norma, seria puesto en marcha de forma rápida. Nada más lejos de la realidad, la tramitación del curso se retrasa en los despachos de los distintos ministerios y el malestar empieza a instalarse en el colectivo profesional.

Se convoca una asamblea de presidentes de colegios provinciales el 24 de marzo, y entre los acuerdos adoptados, se elabora un calendario de movilizaciones con diferentes medidas de presión, paros en centros sanitarios de dos horas diarias, a partir del 17 de abril, y de ser necesario un paro total el día 24. Se le daba a la administración un plazo para resolver el conflicto hasta el 5 de mayo.

Por su parte, el Ministerio de Universidades, estaba diseñando otro curso al margen del presentado en su día por el Consejo General, situación que molesto mucho en la Organización Colegial, la cual vuelve a reunirse en asamblea el día 20 de abril y, tras analizar la situación y llegar a unos mínimos innegociables relacionados con el susodicho curso de nivelación, acuerdan ampliar los paros de abril y extenderlos al mes de mayo.

Tras complicadas negociaciones, se consigue que el Consejo General esté representado en una comisión técnica que había constituido el Ministerio de Universidades para la formalización del curso de nivelación, y en la que se había excluido la participación de la representación de la profesión. Antonio Cordero, vicepresidente segundo del Consejo General, y los presidentes de los colegios de Barcelona y

---

[316] Entre las medidas de presión que se llevaron a efecto, cabe señalar que el Consejo General de ATS se constituyó en Asamblea Permanente del 7 al 11 de enero de 1979, los paros intermitentes realizados en numerosos centros sanitarios de todo el país y las manifestaciones efectuadas en los diferentes medios de comunicación.

[317] *Nueva Enfermería* (8): 4-12. Enero-febrero de 1979.

Valencia, son los tres miembros de la Organización Colegial que se integran en la citada comisión técnica del ministerio, cuya composición ahora estaba formada por: directores de Escuelas Universitarias de Enfermería, Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, Ministerio de Universidades e Investigación, Consejo General de ATS y la UNED.

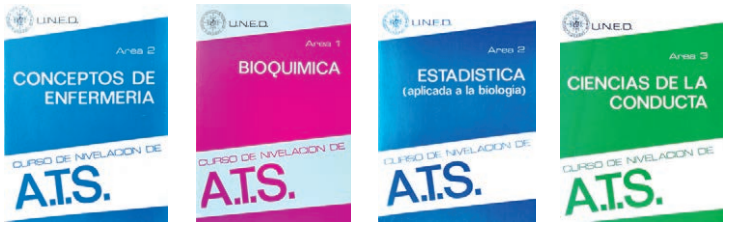
El documento consensuado, con las características y contenidos del futuro curso de nivelación, recogía casi la totalidad de las propuestas manifestadas en su día por el Consejo General, quedaron algunas fuera, pero se consideró que se había alcanzado el tope en la negociación con el ministerio.

El Consejo General de ATS lideró este conflicto, canalizando y gestionando todo el malestar existente en el colectivo, y en julio de 1980, se establecieron las normas oportunas para la convalidación académica de ambos títulos, así como las directrices y áreas a las que debían ajustarse los contenidos del curso de nivelación[318].

El esquema de las áreas de conocimiento era el siguiente:

- Ciencias básicas: Biofísica y Bioquímica
- Ciencias de la Enfermería
    - Conceptos de enfermería
    - Estadística aplicada a la biología
    - Administración
    - Legislación
- Ciencias de la conducta
- Salud pública

Dado el carácter excepcional de esta prueba y las características laborales de los profesionales afectados, las enseñanzas se impartirán a través de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), cuyo rectorado quedaba autorizado para facilitar los medios personales y materiales



que garantizase la organización y el normal desarrollo del curso en cuestión, siendo un número importante de escuelas universitarias de enfermería las que colaboraron en su realización.

El número potencial de alumnos, a efectos de la convalidación, se estableció en aproximadamente 115.000. El curso comenzó a impartirse el 1 de febrero de 1981, pudiendo tomar parte en la primera de sus convocatorias un máximo de seis mil cuatrocientos alumnos[319].

A finales de 1987, el colectivo de ATS que quedaba sin convalidar, era de unos 40.000 profesionales, lo que aconsejó la realización de una segunda prorroga por un año y dos convocatorias más[320]. Quince años después, mediante la Orden ECD/2314/2003, de 1 agosto, se abrió un nuevo y último

[318] ORDEN de 15 de julio de 1980 por la que se establece un curso de nivelación de cono-cimientos a efectos de la convalidación académica del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de diplomados en enfermería. *B.O.E.* del 23 de julio de 1980.

[319] Resolución de 11 de noviembre de 1980, de la Dirección General de Ordenación Académica y Profesorado, por la que se convoca el curso de nivelación de conocimientos, establecido por la Orden ministerial de 15 de julio de 1980 para la convalidación del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de diplomados en enfermería. Previamente, se dictó el Real Decreto 1421/1980, de 6 de junio, por el que se concede un plazo extraordinario de gracia hasta el 31 de diciembre de 1980, para la convalidación de los títulos de practicante, enfermera o matrona por el de Ayudante Técnico Sanitario.

[320] Resolución de 10 de noviembre de 1987. B.O.E. de 5 de enero de 1988.

Los nuevos diplomados realizaron el último curso de nivelación en la sede del Consejo General de Enfermería durante el cuarto trimestre de 2008

plazo para la realización del curso de nivelación, con una duración de cinco años que abarcaba el período comprendido entre el 1 de enero de 2004 y el 30 de diciembre de 2008[321].

En todo el devenir de este proceso de convalidación, la Organización Colegial de Enfermería ha desempeñado un determinante y efectivo trabajo para que la gran mayoría de los Ayudantes Técnicos Sanitarios pudiesen lograr su título de diplomados en enfermería, unificando de esta manera la profesión bajo una sola denominación, cuestión primordial para afrontar la convergencia en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)[322].

El último curso de nivelación que se realizó en el Consejo General de Enfermería fue en el cuarto trimestre de 2008

5.2.4.- Regulación polémica de los Técnicos de Formación Profesional

El 18 de junio de 1984, se publica la Orden de 14 de junio de 1984 sobre competencias y funciones de los Técnicos Especialistas de Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radioterapia, de Formación Profesional de Segundo Grado, Rama Sanitaria. Una regulación que provocó todo tipo de alarmas y rechazos en el seno de la Organización Colegial y dando lugar al comienzo de una gran litigiosidad que se traslada en el tiempo hasta el momento actual del cierre de este libro.

En el preámbulo de la Orden se establece que:

> *"(…), teniendo en cuenta la demanda real de la labor específica de estos técnicos por parte del sistema sanitario actual y la necesidad de dar una respuesta a la Formación Profesional de acuerdo con los principios inspirados en la Ley General de Educación, utilizando adecuadamente el conocimiento y capacitación adquiridos por estos profesionales en beneficio de la sociedad se hace preciso reglamentar las funciones de los Técnicos Especialistas en Formación Profesional del Segundo Grado de la Rama Sanitaria".*

La revista oficial del Consejo General, *"Nueva Enfermería"*, llevaba a sus páginas, con grandes titulares, el asunto de los Técnicos de Formación Profesional. Los días 9 y 16 de abril, el Consejo General se reúne con el Director general de Planificación Sanitaria en donde se informa, a los representantes colegiales, del proyecto de orden ministerial reguladora de los cometidos de los Técnicos de Formación Profesional de Segundo Grado, rama sanitaria[323].

---

[321] Orden ECD/2314/2003, de 1 de agosto, por la que se abre un nuevo plazo para la realización del curso de nivelación de conocimientos a efectos de la convalidación académica del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de diplomados en enfermería. *B.O.E.* 14/08/2003.

[322] *Enfermería Facultativa* (123): Segunda quincena de febrero de 2009.

[323] Desde el primer anteproyecto de noviembre de 1983, fueron varios textos los que se trabajaron hasta el definitivo publicado en el *B.O.E.*

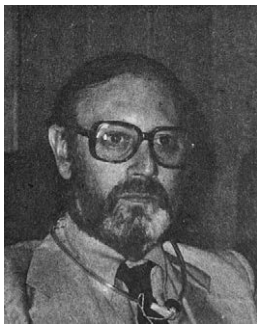
Algunos de los aspectos que pretendían recoger era:

1.- Las funciones son para mejorar la atención a la salud mediante la realización de técnicas diagnósticas y de tratamiento.
2.- Serán realizadas bajo supervisión de médicos
3.- Podrán realizar obtenciones de muestras
4.- Podrán estudiar los informes y hacer investigaciones.

Además, una de las disposiciones transitorias del proyecto de la orden que se estaba elaborando, establecía que los ATS y diplomados en enfermería que se encontrasen realizando funciones de técnicos, podrán homologarse con dichos técnicos de formación profesional. Y para más abundamiento, las plazas en análisis clínicos y radiología que se encontraban siendo desempeñadas por ATS-DE, cuando queden libres, se amortizarán para el colectivo de enfermería y se convocaran para el colectivo de técnicos

Esto se vivió como un ataque a la profesión enfermera cuyo tremendo enfado quedo patente en su órgano oficial de difusión, no en vano estaban en juegos miles de puestos trabajo además del menosprecio e infravaloración profesional[324].

Reunión de presidentes provinciales en Valladolid, mayo de 1984



Dr. Ruiz Ocaña, autor del proyecto

Las movilizaciones de todo el colectivo enfermero[325] y las gestiones de su Organización Colegial, hicieron posible que la orden que al final salió publicada contemplase importantes modificaciones respecto del proyecto inicial. No era la orden que le hubiera gustado al Consejo General, pero

[324] *Nueva Enfermería* (49): 2-3 y 6-7. Mayo de 1984.

[325] En la reunión de presidentes provinciales celebrada en Valladolid, el 13 de mayo de 1984, se acordó solicitar al Sindicato de ATS de España, cuyo secretario general era Máximo González Jurado (a su vez vicepresidente del Consejo General), la convocatoria de huelga para los días 22, 24, 25, 29 y 31 de mayo; y 1, 5, 7 y 8 de junio, como medida de presión a la Administración. También, entre las movilizaciones llevadas a cabo por el colectivo de enfermería, cabe destacar la Marcha de la Enfermería que tuvo lugar en junio en Madrid, y donde miles de ATS-DE provenientes de distintos puntos de España, protestaron contra la propuesta de regulación de los técnicos de formación profesional, rama sanitaria. Además, varios Colegios provinciales, incluido el propio Consejo General, decidieron realizar encierros en las sedes colegiales e incluso algunos miembros de Junta de Gobierno realizaron huelga de hambre, caso del Colegio de Jaén y Murcia. En definitiva, varios días de huelgas, encierros y una marcha de enfermería consiguieron que el Ministerio aceptara las modificaciones propuestas por la Organización Colegial respecto de la Orden reguladora de los Técnicos de Formación Profesional, segundo grado, rama sanitaria. Nueva Enfermería (50): 16-17. Septiembre de 1984.

se habían eliminado muchas cuestiones perjudiciales para la profesión[326].

Ahora quedaba el encaje de los técnicos de formación profesional en el entramado sanitario. En agosto de 1984, se remitió al Consejo General, para informe, un proyecto de orden modificando el Estatuto de Personal Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, al objeto de incluir a los diferentes técnicos de formación profesional, rama sanitaria, que habían sido regulados por la Orden de 14 de junio de 1984. El informe emitido por el Consejo General fue negativo.

5.2.5.- Comienza la especialización de los Diplomados en Enfermería

Tras la puesta en marcha del proceso de convalidación académica de la titulación de ATS por la de diplomados en enfermería, y atendiendo a lo establecido en el real decreto de integración en las universidades de las escuelas de ayudantes técnicos sanitarios como escuelas universitarias de enfermería donde se preveía el establecimiento de cursos de especialización para los diplomados en enfermería, en octubre de 1980, se autorizó a estos profesionales cuya primera promoción finalizaba en el año académico 1979/1980, a cursar las especialidades de los Ayudantes Técnicos Sanitarios con el mismo régimen académico y los mismos efectos.

El Real Decreto 2287/1980, de 26 de septiembre, establecía que aquellas escuelas que tuvieran implantada la especialidad de asistencia obstétrica admitirían, a partir del curso 1980/81, alumnado masculino y femenino indistintamente[327].

Las primeras especialidades a las que pudieron acceder los diplomados en enfermería, fueron las que estaban reguladas para los ATS, y eran las siguientes: *"Asistencia Obstétrica (matronas), Fisioterapia, Radiología y Electrología, Podología, Pediatría y Puericultura, Neurología, Psiquiatría, Análisis Clínicos y Urología y Nefrología"*.

El 1 de agosto de 1987 se publica el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista y se crean nuevas especialidades, después de una importante protesta por parte del colectivo. Así, el 14 de abril de 1986, con asistencia de más de 1000 ATS-DE de toda España, se celebró en Madrid la *"Jornada en Defensa de las Especialidades"*, convocadas por las asociaciones científicas y patrocinadas por el Consejo General. Se reivindicaba un nuevo catálogo de formación especializada para la profesión, y en el que no desapareciese la especialidad de Análisis Clínicos ni la de Radiología, unos campos de trabajo

Luis Jurjo, dirigiéndose a los asistentes. Más de mil ATS-DE asistieron a la Jornada.

[326] *Nueva Enfermería* (50): 12-14. Septiembre de 1984.

[327] El Real Decreto 2879/1976, de 30 de octubre, establece el carácter mixto de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, superando por tanto la enseñanza diferenciada por sexos, y mediante el Real Decreto 2287/1980, de 26 de septiembre, se consiguió eliminar la limitación de acceso que tenían los hombres a la especialidad de matrona.

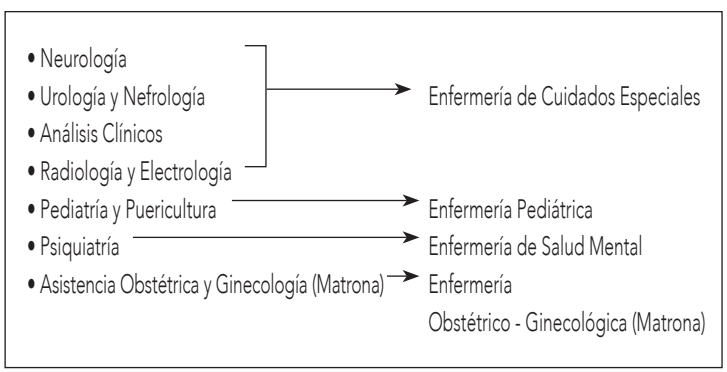
que se podían perder a favor de los Técnicos de Formación Profesional de esas áreas, sin embargo, no pudo ser[328].

Tras todo este tiempo de intranquilidad y negociaciones, las especialidades de enfermería aprobadas fueron:

1. Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
2. Enfermería Pediátrica.
3. Enfermería de Salud Mental.
4. Enfermería de Salud Comunitaria.
5. Enfermería de Cuidados Especiales.
6. Enfermería Geriátrica.
7. Gerencia y Administración de Enfermería.

La formación de estas especialidades se debe llevar a cabo en unidades docentes acreditadas para desarrollar los correspondientes programas de formación, que estarán supervisadas y coordinadas a estos efectos por las escuelas universitarias de enfermería que correspondan. (Art. 5)

En cuanto a las anteriores especialidades, reguladas en su día para los ATS, que hubieran sido cursadas por diplomados en enfermería o Ayudantes Técnicos Sanitarios, con la correspondiente convalidación académica de diplomados en enfermería, la disposición final primera establece las siguientes equivalencias:



Sin embargo, hay que decir que una cosa fue la publicación de este real decreto y otra bien distinta el desarrollo de las especialidades establecidas en el mismo. Proceso fallido a pesar que concitó todo el esfuerzo importante de la Organización Colegial para conseguirlo.

Baste decir que, tras la especialidad de matrona, fue la especialidad de salud mental la segunda que se desarrolló, convocándose en el B.O.E. de 4 de agosto de 1998 la primera prueba selectiva para iniciar programas de formación de dicha especialidad para el año 1999[329].

A pesar del malestar existente en el colectivo, de todas las gestiones y protestas llevadas a cabo desde la organización colegial, así como la presión ejercida en el comité asesor, la de matrona y la de salud mental no se desarrollaron hasta el año 2005, momento en que se publica un nuevo catálogo de formación especializada mediante el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre especialidades de enfermería, cuya entrada en vigor fue el 7 de mayo de 2005.

5.2.6.- Comisiones Nacionales de Especialidades

El artículo noveno de este real decreto regulador de las especialidades establece la constitución de una comisión nacional por cada una de ellas. El Consejo General tiene a dos representantes en cada una de estas comisiones, las cuales tenían unos cometidos muy importantes para el desarrollo de cada especialidad.

Al objeto de unificar los criterios y estrategias en aspectos fundamentales de las mismas, el 30 de marzo de 1989

---

[328] *Nueva Enfermería* (59): 24-28. Junio de 1986.

[329] Orden de 30 de julio de 1998 por la que se convoca prueba selectiva 1998 para iniciar los programas de formación de las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y de Salud Mental, en el año 1999. *B.O.E.* 04/08/1998.

se celebró en la sede del Consejo General, una reunión de todos los representantes de la Organización Colegial en las distintas Comisiones Nacionales de Especialidades[330].

Este tipo de reuniones eran claves para la interlocución ante el Consejo Nacional de Especialidades en aras de impulsar la implantación del ámbito especializado en la profesión que se había aprobado.

5.2.7.- Nuevo conflicto con los Técnicos de Formación Profesional

En plena época vacacional, los Ministerios de Sanidad y de Educación pretenden modificar los contenidos de cuatro titulaciones de técnicos de formación profesional, en concreto las de análisis clínicos, diagnostico por la imagen, radioterapia y auxiliar de enfermería.

La Organización Colegial tiene conocimiento de estos movimientos ministeriales, que pretenden ampliar las competencias de los técnicos, de forma indirecta y no por conducto reglamentario. La asamblea de presidentes de colegios de enfermería valoró de forma muy negativa los citados proyectos. Se considera que la nueva regulación invade competencias de enfermería, al tiempo que consideran supondrá una pérdida de un número importante de puestos de trabajo, los cuales serán ocupados por técnicos de formación profesional.

Entre las medidas que se adoptan se encuentra realizar una campaña informativa dirigida no solo a los profesionales sino también a la sociedad con especial incidencia en las repercusiones que estos cambios tendrán en la calidad asistencial de las instituciones sanitarias. El Consejo General queda encargado de abrir una vía de diálogo con ambos ministerios al objeto de intentar el consenso y reconducir la situación, evitando un conflicto profesional en caso contrario.

En los proyectos de real decreto a los que se tiene acceso, todas las figuras profesionales tienen la dependencia del médico incluso la de enfermería, que puede ser compartida en algunos casos por enfermeros, los técnicos adquieren competencias organizativas (supervisión) para sus propias figuras profesionales, adquieren competencias de investigación, formación y evaluación de sus actividades, todos los técnicos realizan cuidados/atenciones directas al paciente, administran medicación vía oral, rectal o tópica, pueden inyectar contrastes y prestar atención técnica-sanitaria "obtener muestras biológicas humanas (excepto medula ósea)"[331].

El malestar generado en el colectivo de enfermería por la posible modificación de las competencias de los técnicos de F.P.2, rama sanitaria y de las auxiliares de enfermería, en perjuicio de los enfermeros, hace que el Sindicato SATSE se una a la organización colegial en contra del citado proyecto. Así, se posicionó la Comisión Permanente de su Comité Estatal, celebrada el 16 de septiembre de 1994, la cual hizo pública sus consideraciones ante unos borradores que, a su criterio, *"solo esconden intereses economicistas que abaratan la mano de obra a costa de un importante recorte de la calidad asistencial"*[332].

En medio de este malestar generalizado en todos los estamentos de la profesión enfermera, la Organización Colegial de Enfermería hizo entrega al Ministerio de Sanidad y Consumo, y al de Educación y Ciencia, de su alternativa a los citados proyectos. La documentación entregada, en septiembre de 1994, recoge el marco de referencia de la enfermería española, el posicionamiento de la Organización Colegial y

---

[330] *Nueva Enfermería* (7):34. Mayo de 1989.

[331] *Enfermería Profesión* (32):8-9. Segunda quincena de septiembre de 1994.

[332] *Ibídem* (33):7. Primera quincena de octubre de 1994.

las modificaciones que se proponen a los proyectos de renovación de los contenidos de las titulaciones de formación profesional. Las conclusiones finales a las que se llegan, de forma resumida, son las siguientes[333]:

1.- Invasión de competencias por parte de prácticamente todas las figuras profesionales.
2.- Falta clara de definición en las titulaciones de su carácter técnico o sanitario.
3.- Confusa dependencia orgánica y funcional
4.- Defectuosa transposición de la Directiva 92/51/CEE relativa a un segundo sistema general de reconocimiento de formaciones profesionales, que completa la Directiva 89/48/CEE.

Además de este amplio y documentado informe, el Consejo General de Enfermería también señaló la urgente necesidad de promulgar una Ley para la Ordenación de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, un compromiso adquirido por los responsables políticos de la administración sanitaria que, sin embargo, se venía retrasando en el tiempo sin causa aparente que lo justificara. En cualquier caso, el Consejo General abogaba por el diálogo y la negociación como vía de consenso para resolver el conflicto profesional, un contexto participado también por la administración sanitaria, y como prueba de esta voluntad fueron las diversas reuniones que se mantuvieron al respecto. Dada la importancia del asunto, el Consejo General requirió los servicios del despacho del prestigioso jurista D. Jesús González Pérez, Catedrático en Derecho Administrativo y ex letrado del Tribunal Superior de Justicia.

La alternativa propuesta por el Consejo General fue estudiada con detenimiento en los ministerios implicados. En abril de 1995, la acción conjunta que se había llevado a cabo, durante varios meses, entre la Organización Colegial, el Sindicato SATSE y el Consejo Estatal de Estudiantes de Enfermería, daba su fruto. Se conseguía modificar importantes aspectos de los reales decretos de formación profesional, rama sanitaria[334]. Así, por ejemplo, el auxiliar de enfermería no pasará a denominarse *"Técnico en Enfermería"*, como se pretendía en los borradores iniciales, sino que tendrá la denominación de *"Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería"* y, además, realizará su actividad con funciones y objetivos asignados por el enfermero/a, de esta manera los cuidados generales seguían siendo responsabilidad del profesional de enfermería.

Se evitaba también que los técnicos de laboratorio pudieran realizar extracciones sanguíneas y los técnicos de imagen para el diagnóstico la administración de medicación y poner contraste.

5.2.8.- La Profesión enfermera se moviliza

Tras la publicación en 1987 de las directrices generales comunes de aplicación a todos los planes de estudios conducentes a cualquier título universitario de carácter oficial[335], en noviembre de 1990 se establecían directrices generales propias de los planes de estudios para la obtención del título de Diplomado en Enfermería[336]. Un asunto que concitó manifestaciones y movilizaciones, así como muchas horas de trabajo, gestiones y reuniones de los principales estamentos representativos de la profesión enfermera.

---

[333] *Ibídem* (37):11. Primera quincena de diciembre de 1994.

[334] *Ibídem* (45): 1-16. Segunda quincena de abril de 1995.

[335] Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre. *B.O.E.* 15/12/1987.

[336] Real Decreto 1466/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. *B.O.E.* 20/11/1990.

Efectivamente, a partir de hacerse publico el rechazo al proyecto de Real Decreto regulador de los Planes de Estudios de Enfermería, se iniciaron intensas conversaciones y gestiones con el Ministerio de Educación, secundadas por movilizaciones en la calle, de tal forma que el 21 de noviembre se llega a un acuerdo que, si bien no es el deseado, es el mejor de los posibles a juicio de las partes negociadoras, a saber: Junta de Directores de Escuelas Estatales de Enfermería, Asociación Española de Enfermería Docente y Organización Colegial de Enfermería.

El conflicto de los Planes de Estudios consiguió unir a la profesión. Organización colegial, escuelas universitarias, asociaciones científicas, estudiantes e incluso sindicatos (SATSE, CSIF, USO), se apoyaron y movilizan en defensa de la Enfermería.

Desde el principio, todos los estamentos profesionales, sindicales y académicos estuvieron al unísono haciéndole ver al Ministerio de Educación y Ciencia la necesidad de modificar el Plan de Estudios que se proponía. Se realizaron Asambleas y reuniones informativas por toda España, comunicados en medios de difusión, manifestaciones e incluso se programó una Marcha de Enfermería para el 24 de noviembre de 1988, bajo el lema <Calidad de Formación = Calidad de Atención>. El Consejo General, con la colaboración de todas las instituciones de Enfermería, realiza un informe recogiendo los puntos a modificar del Proyecto.

Tras varios días con manifestaciones de estudiantes, y asambleas en el contexto universitario, se continúa negociando con el Ministerio de Educación y Ciencia, llegando a un principio de acuerdo que fue ratificado por la asamblea de presidentes provinciales celebrada el 20 de noviembre. Finalmente, el 21 de noviembre, el ministro de Educación y Ciencia asume las modificaciones propuestas, dicha aceptación se recoge en una carta que entrega al presidente de la Organización Colegial:

"Ilmo. Sr.:

Evacuado por el Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería el informe preceptivo que, sobre la Propuesta de Real Decreto de Directrices Especificas de Planes de Estudios conducentes al Título de Diplomado en Enfermería aprobado por el Pleno del Consejo de Universidades el pasado dia 25 de octubre, le fue solicitado a dicha corporación, este Ministerio considera que las modificaciones propuestas por el citado Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería son asumidas por el Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante, y por lo que se refiere a la modificación propuesta por el citado Consejo en el apartado 3.2.2., el Ministerio de Educación y Ciencia se compromete a recabar en el plazo de un mes los asesoramientos técnicos oportunos con el fin de que puedan ser estudiadas y estimadas las observaciones y argumentaciones vertidas en torno a este punto por el informe del Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería.

En este sentido, y en todo caso, se remitirá a dicha corporación el texto definitivo del Proyecto de Real Decreto para que por la misma se emita el oportuno informe favorable.

Madrid, 21 de noviembre de 1988.-El Ministro de Educación y Ciencia, Javier Solana Madariaga"

El BOE de 20 de noviembre de 1990, publicaba el tan controvertido Real Decreto estableciendo el titulo y las directrices generales propias de los planes de estudios del diplomado en enfermería.

Sin embargo, este real decreto no recogió todos los acuerdos que el Consejo General había establecido con el Ministerio de Educación, y el 21 de noviembre se impugna vía Contenciosa-Administrativa. Esta medida consigue que desde la Administración se rectifique publicando el 28 de diciembre de 1990, el Real Decreto 1667/1990 de 20 de diciembre, lo que vino a satisfacer las exigencias del Consejo General, quien se congratuló de haber contribuido a la consecución de un adecuado marco universitario que permitiese a la Enfermería española seguir su proceso de consolidación y fortalecimiento profesional mediante un plan de estudios más acorde para su desarrollo.

5.2.9.- El Reino de España denunciado ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea

Con un titular tan llamativo como "La UE lleva a España ante el Tribunal de Justicia, tras la denuncia del Consejo General de Enfermería, por no ajustarse a las 4.600 horas de formación"[337], se informaba de todo el proceso que, desde hacía unos diez años, venia llevando a cabo el Consejo General de Enfermería, a fin de garantizar la libre circulación de los profesionales de enfermería españoles en los países miembros de la Unión Europea.

Enfermería
upc actualidad
Enero de 2000 - Numero 41 - Año V - Ejemplar Gratuito para los Colegiados
EDICION ESPECIAL
Ante el incumplimiento de la Directiva comunitaria sobre la formación de los enfermeros
La UE lleva a España ante el Tribunal de Justicia, tras la denuncia del Consejo General de Enfermería, por no ajustarse a las 4.600 horas de formación

La señalada directiva comunitaria exigía una formación de 4.600 horas de enseñanza teórica y práctica para todos los países miembros, en la titulación de los enfermeros responsables de cuidados generales, sin embargo, España tenía un plan de estudios para el Diplomado en Enfermería, de 3.600 horas, es decir, 700 horas menos. Una situación que llevó al Consejo General a realizar todo tipo de presiones y denuncias ante la Comisión Europea, a fin de que se obligara al Gobierno Español a cumplir con la norma comunitaria, consiguiendo que esta comisión decidiera llevar al Reino de España ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

Una decisión que venía a dar la razón a la tesis mantenida por la Organización Colegial, respaldando todas las actuaciones realizadas en esa línea, y que los había llevado a impugnar antes diversos juzgados y tribunales de justicia españoles más de cuarenta planes de estudios de universidades de nuestro país, conducentes a la obtención del título de diplomado en enfermería. Se denunciaba el incumplimiento reiterado del Gobierno Español y se defendía la necesidad de que los estudios de enfermería cumpliesen con la exigencia comunitaria de las 4.600 horas, es decir, la igualdad de la enfermería española en Europa. Para el Consejo General se corría el riesgo que la enfermería española no viera reconocidos sus títulos en la Unión Europea, lo cual impediría la libre circulación y el libre establecimiento de dichos profesionales.

El 15 de enero de 2000, se reunió la Asamblea General de presidentes colegiales para analizar la situación, acordándose iniciar negociaciones con el Ministerio de Sanidad

[337] *Enfermería Actualidad* (41): 1-5. Enero de 2000.

y con el de Educación para insistir en la necesidad de que el gobierno español se ajuste y cumpla con la directiva de la Unión Europea. Además, en el transcurso de la asamblea se acordó constituir un *"Comité unitario de la profesión enfermera"*, estando presente en el mismo la Organización Colegial, la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas de Enfermería, sindicatos, asociaciones y estudiantes, al objeto también de exigir y velar por el cumplimiento de la directiva comunitaria mediante su transposición al ordenamiento jurídico español.

El Consejo General de Enfermería, era consciente de la dificultad que tenían las universidades españolas para que en sus planes de estudios pudieran recoger las exigencias formativas de la directiva europea. Los alumnos españoles, con 700 horas menos de formación permanecían en aula una media de 8 y 10 horas al día, de lunes a viernes durante el curso, y sin embargo, la normativa señalaba que debían estar no más de seis horas en clase, ya fuesen de teoría o de prácticas, lo que significaba que cuando en España se adoptasen las 4.600 horas de formación, sería imposible cumplir las estancias señalada en tan solo tres años de formación. De alguna manera, el Consejo General estaba planteando una ampliación de los estudios de enfermería.

En este sentido, se hizo público una recopilación de los años de duración y las horas de formación de diversas titulaciones de ciencias experimentales y de la salud en España; ciencias sociales y jurídicas, así como de humanidades, donde se evidenciaba el agravio comparativo del que eran victimas los estudiantes de enfermería españoles, quienes al finalizar sus estudios de 3.900 horas obtenían un título de diplomado, mientras que alumnos de estas titulaciones, por ejemplo de farmacia, biología, matemáticas, entre otras, obtenían al finalizar sus enseñanzas el título de licenciado.

La licenciatura en enfermería, se había convertido en una reivindicación prioritaria de todos los sectores de la profesión, en especial de la organización colegial que ya, en 1996, los presidentes colegiales, reunidos los días 11, 12 y 13 de enero en Sevilla, aprobaron el modelo de licenciatura que a continuación reproducimos[338].

Licenciado en Enfermería:
Modelo planteado por la Organización Colegial de Diplomados en Enfermería.

Carga lectiva total:	300 créditos
Equivalencia crédito teórico:	1/10
Equivalencia crédito práctico:	1/20
Troncalidad 70%:	210 créditos
Libre Configuración 10%:	30 créditos
Obligatorias y Optativas 20%:	60 créditos
La proporción de la teoría supera 1/3:	39,3%
Estudio de cuatro años	

España fue requerida por la Comisión Europea a que presentase un informe explicando la situación de los planes de estudio en todas las universidades españolas. El Consejo General discrepó de los datos aportados al tener dudas sobre la exactitud de los mismos, ya que no coincidían con los publicados en el Boletín Oficial del Estado, soporte documental donde se recogen las normativas reguladoras de los planes de estudios aprobados por el consejo de universidades. Desde la organización colegial también se estaba en desacuerdo con lo presentado por el gobierno español ya que a su juicio no coincidía con la realidad formativa que

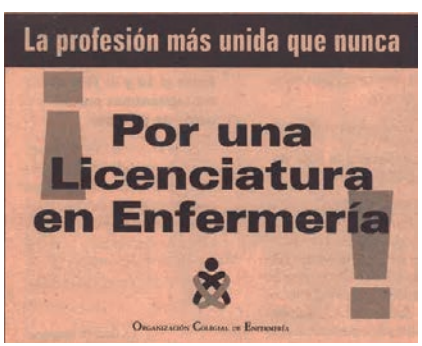
[338] *Ibídem* (44): 11. Abril de 2000.

se vivía en las escuelas de enfermería de las universidades españolas[339].

5.2.10.- La licenciatura en Enfermería, objetivo de toda la profesión

En marzo de 1996, se celebra en Sevilla una asamblea de presidentes colegiales donde aprobaron por mayoría absoluta un proyecto de ley de licenciatura para enfermería. Es un modelo con una carga de 4.600 horas, teóricas y prácticas, con el que se pretendía equiparar a los profesionales de enfermería españoles con el resto de profesionales de la Unión Europea, y de esta forma poder competir en igualdad de condiciones. Esta equiparación de la carga lectiva era una cuestión que el Consejo General venia solicitando desde hacía tiempo.

La comentada denuncia presentada por la Comisión Europea, ante el incumplimiento del gobierno español de la directiva comunitaria que establece la formación de los enfermeros responsables de cuidados generales en 4.600 horas, ha conseguido unir a todos los sectores representativos de la profesión enfermera en defensa de un desarrollo coherente de la misma en sintonía con los demás países de la Unión Europea.



Constituida la Mesa Institucional

La Profesión quiere la licenciatura en enfermería

El Consejo General, SATSE, Directores de Escuelas Estatales, docentes, directivos y estudiantes se unen por la consolidación de la Profesión

Así, el 24 de febrero de 2000, en una reunión celebrada en el Consejo General de Enfermería, se llevó a cabo la constitución de la "Mesa Institucional de la Enfermería", formada por los presidentes del 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.

Era la primera vez que los representantes de los 190.000 profesionales de enfermería y 20.000 alumnos de la diplomatura, se unían bajo un frente común, un hito en la historia de la profesión.

Los objetivos que se marcaron fueron los siguientes:

1.- Exigir el cumplimiento de la directiva europea 77/453/CEE y la 89/495/CEE con las 4.600 horas de acuerdo con la legislación universitaria española.
2.- No aceptar la diplomatura en enfermería en 4 años
3.- Defender la licenciatura española

Se estaba defendiendo una formación de enfermeros responsables en cuidados generales en similitud de condiciones con sus homólogos europeos, y ello mediante una

[339] *Ibídem* (44): 9. Abril de 2000.

transposición de la directiva europea, sin subterfugios ni trampas de créditos a la legislación española, estando en total oposición a una diplomatura de cuatro años. Al mismo tiempo, el cambio de planes de estudios que debería producirse tendría que dar entrada a la licenciatura en enfermería, evitando así la discriminación en el tiempo de formación de los estudiantes españoles con el promedio de otras titulaciones de la universidad española[340]. Se luchaba por conseguir las mismas condiciones entre profesionales españoles con los del resto de países europeos, siendo conscientes que para ello era necesario se cumplieran una serie de garantías:

- Garantizar que la calidad de los cuidados de enfermería que se prestan a la población española tenga el nivel que exige la U.E. para todos los ciudadanos europeos.
- Garantizar que el nivel de formación de los profesionales de enfermería españoles sea igual al de estos profesionales en el resto de Europa.
- Garantizar la libre circulación de profesionales de enfermería española por territorio de la Unión Europea, tal y como se contempla en el Tratado constitutivo de la Unión Europea y en las Directivas comunitarias aplicables al sector.

Los presidentes de los distintos colegios provinciales volvieron a ratificar un modelo de licenciatura de dos ciclos y sin título intermedio, un modelo ya acordado en la asamblea celebrada el 9 de enero de 1996.

El Consejo General, que había sido el promotor de la comentada denuncia, quedaba encargado de poner en marcha cuantas medidas considerase pertinentes, a fin de obtener una resolución favorable en el proceso judicial iniciado ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

5.2.10.1.- Todos iguales: Diplomado = Grado

Con el establecimiento en 2011, del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES)[341], estructurado en cuatro niveles, Nivel 1: Técnico Superior; Nivel 2: Grado; Nivel 3: Master y Nivel 4: Doctor, y con el establecimiento, en enero de 2015, de las condiciones de expedición del Suplemento Europeo al Título correspondiente a las enseñanzas universitarias oficiales de Grado y Máster[342], la profesión se encaminaba a un escenario estrambótico en el que, de no remediarlo, coexistirían definitivamente los dos tipos de enfermeros a la sazón existentes: Los diplomados en enfermería y los nuevos graduados.

No se trataba solamente de un cambio en la denominación del título, sino que se introducían diferencias académicas y profesionales que rememoraban la situación vivida entre los diplomados en enfermería y los ATS. En este sen-

[340] Se daba la paradoja que los estudiantes de enfermería españoles, a pesar de que la legislación universitaria establecía una carga lectiva de 900 horas/ año, (2700 en toral), según sus planes de estudio, en la práctica, realizaban unas 1300 horas/año, de media, (3900 horas en total), es decir, en tres años realizaban 1200 horas más que las establecidas legalmente, y al final obtenían una titulación de Diplomado. Un agravio comparativo si se tiene en cuenta que muchas licenciaturas, en la universidad española, soportaban una carga lectiva, en cuatro años, de media inferior a la de Enfermería. Además, por otro lado, la Directiva Europea, establecía 4.600 horas, en tres años, a fin de garantizar la libre circulación por los países de la Unión Europea. Era, por tanto, una reivindicación lógica, con una doble discriminación.

[341] Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior. *B.O.E.* 03/08/2011.

[342] Real Decreto 22/2015, de 23 de enero, por el que se establecen los requisitos de expedición del Suplemento Europeo a los títulos regulados en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales y se modifica el Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior. *B.O.E.* 07/02/2015.

tido, desde el Consejo General de Enfermería se denunciaba que los graduados podían llegar a niveles más altos en la administración pública que los diplomados, dando lugar a enfermeros *"de primera"* y enfermeros *"de segunda"*, por lo que se creó, junto con el SATSE, la *"Mesa Estatal de la Profesión Enfermera"*.

Así pues, tras mantener esta nueva entidad estatal reuniones al más alto nivel y con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se consiguió del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, el compromiso de aprobar de forma inminente, un real decreto por el que *"se modificará el Marco Español de Cualificaciones de Educación Superior (MECES), al objeto de que el título de Diplomado Universitario de Enfermería fuera adscrito en el nivel 2 (Grado) con los mismos efectos y derechos que el actual título de Grado en Enfermería, y todo ello sin ningún tipo de curso ni coste para los enfermeros"*[343].

El Boletín Oficial del Estado, de fecha 30 de noviembre de 2015, publicaba la Resolución de 30 de octubre de 2015, de la Dirección general de Política Universitaria, que recogía el acuerdo del Consejo de Ministros, por el que se declara la correspondencia de la titulación de diplomado en enfermería con nivel 2 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), y que este nivel 2 se corresponde con el nivel 6 del Marco Europeo ce Cualificaciones. Es decir, la misma que correspondía al *"Grado de Enfermería"*.

5.2.11.- Aprobado el nuevo Real Decreto de Especialidades de Enfermería (2005)

El Consejo de Ministros celebrado el viernes 22 de abril de 2005, aprobó el nuevo catálogo de Especialidades de Enfermería, siendo publicado en el Boletín Oficial del Estado el 6 de mayo.

El Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, había concitado un gran consenso entre la Administración sanitaria, la educativa y el colectivo profesional, y venía a dar respuesta a una reivindicación histórica de la profesión que duraba ya más de 20 años.

El texto normativo, que respetaba los tres puntos que la Organización Colegial de Enfermería consideraba como irrenunciables, recoge un total de siete especialidades. Dos de ellas ya estaban vigentes —Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Enfermería de Salud Mental— y las otras cinco especialidades eran nuevas: Enfermería Geriátrica, Enfermería del Trabajo, Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Pediátrica.

El Colectivo de Enfermería conseguía sus nuevas especialidades después de toda una campaña informativa desarrollada y liderada por su Organización Colegial, mediante numerosas acciones en todo el territorio nacional al objeto de conseguir el apoyo de toda la sociedad en general.

Sin embargo, este logro histórico para la profesión, no fue fácil. El 5 de octubre de 2004, el Pleno del Senado aprobaba una moción instando al Gobierno a aprobar el nuevo Decreto de Especialidades de Enfermería, siendo intención del gubernativo hacerlo antes de finalizar el año. Esta aprobación venia precedida por el inicio, el 21 de septiembre, de movilizaciones por parte del Consejo General de Enfermería. La decisión de la Cámara Alta era coincidente con la expresada en diciembre de 2003 por el Congreso de los Diputados.

La campaña reivindicativa emprendida por la Organización Colegial, ante la incertidumbre reinante acerca de la aprobación de las especialidades, se planteaba *"en positivo"*

[343] *Enfermería Facultativa* (181): 6-7. Segunda quincena de febrero de 2014.

en una primera fase informativa dirigida a profesionales, pacientes y sociedad en general, no descartando las movilizaciones en una segunda fase, caso de no conseguir el objetivo en la primera.

Una rueda de prensa en Madrid, a cargo del presidente del Consejo General y el presidente de la Federación Española de Sociedades Científicas, donde se denunció el retraso injustificado del desarrollo de las especialidades, supuso el comienzo de la anunciada campaña.

Los puntos irrenunciables que debía recoger el futuro real decreto de especialidades eran: la vinculación de cada especialidad con el puesto de trabajo, es decir, las plazas de especialistas sólo van a poder ser cubiertas con los enfermeros y enfermeras que ostenten el correspondiente título; la aprobación de un catálogo de especialidades que respondiese a las nuevas necesidades de salud de la sociedad española, y que ya habían sido consensuadas y recogidas en el proyecto que se venía debatiendo y, en tercer lugar, el modelo de formación de especialistas que debía hacerse mediante residencia en unidades docentes acreditadas (un modelo similar al MIR).

Posteriormente a esta rueda de prensa se inició una campaña informativa a la sociedad a través de anuncios en la prensa nacional y regional, y la distribución de diverso material publicitario y divulgativo.

Los presidentes de los Consejos Autonómicos de la profesión, conjuntamente con el presidente del Consejo General de Enfermería, visitaron a la gran mayoría de los presidentes y consejeros de las comunidades autónomas con motivo de esta ronda de reuniones.

Otra de las iniciativas previstas por la Organización Colegial era la celebración de una *"Jornada Nacional por las Especialidades de Enfermería"*, el 4 de noviembre en Madrid. El lugar que se había elegido fue el Palacio de Congresos y Exposiciones de la capital y en donde miles de profesionales de enfermería de todos los sectores reivindicaran, al unísono, sus nuevas especialidades.

La jornada fue un éxito, rompiendo las expectativas de asistencia que se tenía prevista. Fueron entorno a los 8.000 profesionales, de toda España, los que acudieron a la cita y solicitaron al Ministerio de Sanidad la tan ansiada regulación. Esta Jornada era el punto de inflexión de la campaña que se venía realizando, ya que, en la misma, según el devenir de los acontecimientos, se podría anunciar el endurecimiento de las acciones reivindicativas.

Paralelamente a esta demostración de fuerza por parte de la profesión, las negociaciones continuaban con el Ministerio de Sanidad y Consumo; así, en la víspera de esta jornada, el Ministerio anunció que se llegaba finalmente a un acuerdo sobre el texto definitivo y que éste vería la luz antes del final del año 2004. Este anuncio fue celebrado con gran efusividad entre los asistentes a la jornada Nacional.

Sin embargo, todavía tuvo que esperar un poco más la profesión, ya que los trámites legales y la agenda del Ejecuti-

vo retrasaron su aprobación definitiva por el Consejo de Ministros hasta el 22 de abril de 2005. Dos semanas después, el 6 de mayo, el Real Decreto sobre Especialidades de Enfermería fue publicado en el Boletín Oficial del Estado, entrando en vigor al día siguiente y culminando un proceso por el que han estado luchando las enfermeras y enfermeros españoles durante muchos años.

El Consejo General de Enfermería, el mismo día de la aprobación del real decreto de especialidades, estableció un amplio sistema, tanto de información como de gestión personalizada, para facilitar el acceso a la obtención del título de enfermero especialista. En este sentido, puso en marcha un completo portal Web informativo al respecto: www.especialidades.enfermundi.com.

Un portal que recogía toda la información posible sobre este nuevo real decreto de especialidades, dirigido a resolver cuantas dudas pudiera suscitar este asunto al colectivo de profesionales y estudiantes, y también a cualquier ciudadano interesado.

Con esta iniciativa se pretendía que cada enfermero/a supiese aprovechar al máximo las oportunidades que ofrecía para la profesión la aprobación de este real decreto.

Al poco tiempo de su puesta en funcionamiento, este portal web monográfico se había convertido en la principal fuente de información en Internet sobre todos los aspectos relacionados con el real decreto de especialidades de enfermería.

A su vez, aprovechando los numerosos artículos que se iban recibiendo sobre las especialidades, el Consejo General decidió poner en marcha una revista electrónica bajo el nombre de *"Especialidades de Enfermeras"*.

Además de esta página web, el Consejo General dedico un monográfico al análisis del real decreto de especialidades de enfermería y sus importantes repercusiones para los profesionales, al tiempo que su texto íntegro se publicaba en las páginas centrales de la revista Enfermería Facultativa, numero 86, correspondiente al mes de mayo.

Por su parte, la Escuela de Ciencias de la Salud, adscrita a la Universidad Complutense de Madrid, puso en marcha una oferta formativa para poder acceder a las diferentes especialidades por la vía excepcional, una de las posibilidades contempladas en el Real Decreto 450/2005, para obtener un título de especialista, y en la que se necesitaba una formación complementaria.

Uno de los siguientes pasos a dar, en el desarrollo de este importante real decreto para la profesión enfermera, era la constitución de las comisiones nacionales de las diferentes especialidades. La composición de las mismas era la siguiente:

- 2 vocales propuestos por el Ministerio de Educación y Ciencia.
- 4 vocales a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud
- 2 vocales en representación de las sociedades científicas de ámbito estatal.
- 1 vocal en representación del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería.
- 2 representantes de los enfermeros especialistas en formación elegidos por estos.

Tras un año y medio de retraso, y tras reiteradas denuncias del Consejo General de Enfermería en el ánimo de llevar a cabo este proceso conforme a lo previsto en la ley, a lo largo de la primera semana de marzo de 2007, el Ministerio de Sanidad fue constituyendo las comisiones nacionales de todas las especialidades enfermeras.

Los representantes del Consejo General de Enfermería, en cada una de las siete especialidades, eran los siguientes;

Familiar y Comunitaria: Fidel Rodríguez
Pediatría: Ana Maria Pedraza Anguera
Geriatría: Josep Paris Gimenez
Del Trabajo: Pilar Fernández Fernández
Cuidados Medico-Quirúrgicos: Máximo González Jurado y Jerónimo Romero Nieva
Salud Mental: Roberto Martín
Obstétrico-Ginecológica: María José Espinaco Garrido

Con los nombramientos de los componentes de las distintas comisiones nacionales de las especialidades, se concluye un trámite que no estuvo exenta de polémica por las directrices establecidas por el Ministerio de Sanidad y Consumo para determinar qué sociedades científicas deberían primar sobre otras a la hora de nombrar vocales en estas comisiones.

5.2.12.- El CGE solicita que la enfermería sea un ámbito de conocimiento en las enseñanzas universitarias

El Consejo General de Enfermería (CGE) solicitó, en junio de 2021, al Ministerio de Universidades, que la enfermería fuera incluida en el listado de ámbitos de conocimiento, dentro de las alegaciones al trámite de información pública del Real Decreto para ordenar las enseñanzas oficiales del sistema universitario español, en el momento de su nueva regulación.

En dicho proyecto de Real Decreto las actuales Ciencias de la Salud se dividían en *"Especialidades de la salud"*, -que es donde se ha incluía a la enfermería-, y por otro lado *"Medicina y Ciencias Biomédicas"*, y *"Veterinaria"*. Sin embargo, para el CGE con esta clasificación *"el alto nivel de especialización que requiere la enfermería, con 180 de los 240 créditos como parte del área de conocimiento específico, no queda cubierto por el ámbito de 'especialidades sanitarias', un área que no identifica a la profesión enfermera"*, subrayaban en las alegaciones mencionadas[344].

Como explicaba José Ángel Rodríguez, vicepresidente del CGE y profesor titular en la Universidad de La Laguna (Tenerife), *"las áreas de conocimiento se deben reconocer por su interés social y por su interés profesional. La enfermería surge de la necesidad de formar a personas para cuidar. Es muy curioso que, en un momento como el actual, cuando se ha visto la necesidad de contar con enfermeros, con gente que cuide a los pacientes de Covid, no se haya incluido a la enfermería como ámbito de conocimiento. La enfermería no es una disciplina menor, como así se la considera en este Real Decreto. Es una disciplina que tiene derecho a su propia área de conocimiento, su propia facultad de Enfermería, y eso es lo que pedimos"*.

A este respecto Eva García Perea, directora del Departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid, que también participaba en la elaboración de las alegaciones, recordó que, durante la pandemia, *"más de 4.000 estudiantes de enfermería han sido contratados como auxilio sanitario, frente a los 700 estudiantes de medicina. Unos estudiantes, los de enfermería, que estuvieron en primera línea dadas sus competencias, a los estudiantes de medicina se les pidió que explotaran datos epidemiológicos o de historia clínica, y no tuvieron ese contacto directo"*.

Además, este proyecto no contemplaba especificidades de la formación práctica, establecidas en la directiva europea que regula la profesión a nivel comunitario, lo que podría

[344] *Ibídem* (348): 32-33. Segunda quincena de junio de 2021.

ocasionar problemas posteriormente para el reconocimiento de los títulos españoles en la Unión Europea. Así, en el real decreto se establece que *"en el caso de que el plan de estudios incorpore la realización de prácticas académicas externas curriculares, estas tendrán una extensión equivalente al 25% del total de los créditos del título"*.

Sin embargo, como explicó José Ángel Rodríguez, *"las prácticas en Enfermería no son prácticas externas, en empresas externas, son prácticas clínicas dentro del sistema sanitario, y deben ser formados por aquellos que ya tienen las competencias profesionales en cuidados, enfermeros que hagan de tutores de las prácticas"*. Además, la Directiva Europea que regula la profesión establece un número mínimo de prácticas que se deben cumplir fijado en 2.300 horas. Según los datos del CGE estas prácticas deben suponer entre el 32 y el 38% del total de los créditos del título, muy por encima del 25% máximo que fija el real decreto.

Por ello, se consideraba que *"se hace imprescindible incluir en el proyecto normativo un régimen excepcional que incorpore las particularidades de los grados con regulación europea"*, como es el caso del grado de enfermería.

Finalmente, para el CGE, en el real decreto no se establece de forma específica una adecuada participación en todo lo relativo a la elaboración de los planes de estudio de las titulaciones de los colegios profesionales. Por ello se solicitaba también que, de forma específica, se estableciera la participación, especialmente en la elaboración de los planes de estudio, de las corporaciones colegiales de ámbito estatal.

5.3.- Relaciones Internacionales

5.3.1.- CIE/OMS "Salud para todos en el año 2000" (1979)

En la ciudad africana de Nairobi, capital de la Republica de Kenia, tuvo lugar, durante la última semana de septiembre de 1979, la celebración de la reunión bianual de presidentes de consejos o asociaciones nacionales de enfermeras. En esta ocasión fueron 68 los países representados.

Los representantes del Consejo General de A.T.S. a la salida del lugar de la reunión

La delegación del Consejo General de ATS de España que asistió, estaba formada por su presidente, Enrique Rodríguez, el secretario, Julio de Benito, la vocal matrona, María Luisa Rodríguez Oscariz y el vocal de APD, Félix Sánchez Asín.

Paralelamente, en los días 30 de septiembre y 1 de octubre se celebraron unas jornadas CIE/OMS, donde se abordó el papel de la enfermería en la atención primaria de salud (APS).

El propósito de estas jornadas era el de informar a las asociaciones miembros del CIE en la determinación de cual puede y debe ser la contribución de la enfermería a la atención primaria de salud, para lograr, junto a otros sectores, el objetivo de *"Salud para todos en el año 2000"*.

Los objetivos de la jornada eran:

1°.- Identificar el papel de la enfermería en la formulación de las estrategias, la planificación y puesta en práctica de la atención primaria de salud en el contexto nacional.

2.- Identificar el papel de las asociaciones nacionales de enfermería, incluyendo la colaboración con or-

ganizaciones gubernamentales y no gubernamentales, en la promoción y apoyo de la atención primaria de salud en sus respectivos países.

3.- Instrumentar un plan de acción para que las asociaciones miembros del CIE puedan promover y apoyar efectivamente la atención primaria de salud a nivel nacional e internacional[345].

5.3.2.- El Grupo Europeo de Enfermería se reúne en España

Salamanca acogió en el mes de octubre de 1980, la reunión anual que celebran los presidentes de las asociaciones enfermeras de distintos países europeos. España había sido elegida sede para acoger dicho encuentro en la última reunión del Grupo Europeo de Enfermería (G.N.E.) celebrada en Ginebra, en 1979.

El objetivo de estas reuniones es *"desarrollar un programa común ante los problemas de la asistencia de enfermería en los países miembros, así como establecer una unidad de criterios en el papel que debe desempeñar el profesional de Enfermería en las áreas de la salud y la sanidad"*[346].

Una reunión, con carácter anual, que sirvió para seguir avanzando en un complejo estudio relacionado con los problemas enfermeros en los distintos países europeos.

En este encuentro, se procedió a la elección de un nuevo presidente del GNE, recayendo dicha responsabilidad en la representante francesa Reneé Gorlier. También se designó la ciudad de Dublín, como el lugar del encuentro en 1981.

Paralelamente al mencionado encuentro, Salamanca también acogió una reunión del Grupo Europeo de Estudiantes de Enfermería. Ambos grupos mantuvieron un encuentro para tratar la relación profesional-estudiante. En España no se contaba con este tipo de grupos entre los futuros profesionales, por ello, los estudiantes españoles que asistieron a esta reunión vieron la necesidad de constituir uno, a través del cual poder dar solución a los diferentes problemas que tenían en nuestro país.

5.3.3.- XVIII Congreso Cuadrienal del CIE: Objetivo España 1993

La ciudad de Tel Aviv se convirtió, en el mes de junio de 1985, en la capital de la enfermería mundial, al acoger la celebración del XVIII Congreso Cuadrienal del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), bajo el lema *"Las enfermeras como fuerza social"*. Los días del 15 al 20, miles de profesionales enfermeros, procedentes de diferentes partes del mundo, se dieron cita en la capital de Israel. Se calcula que asistieron unas 6.000 enfermeras.

La enfermería española tuvo una aceptable participación, no solo en las sesiones protocolarias, sino también en las científicas.

La revista Nueva Enfermería dedicó, en su ejemplar del mes de octubre, un monográfico sobre esta importante cita[347]. Por sus páginas conocemos que la Asamblea General del Consejo de Representantes Nacionales (CRN)[348], eligió a la colombiana Nelly Garzón, nueva presidenta del CIE, sustituyendo así en el cargo a la anterior presidenta Eunice M. Kiereini.

---

[345] *Nueva Enfermería* (5): 2-10. Octubre de 1979.

[346] *Ibídem* (15): 9. Octubre de 1980.

[347] *Ibídem* (56): Monográfica. Octubre de 1985

[348] El Consejo de Representantes Nacionales es el órgano legislativo del CIE en el que participa un representante nacional de cada asociación miembro con derecho a un voto por asociación. Las reuniones del Consejo de Representantes Na-cionales tienen lugar cada dos años incluida la que se celebra en el mismo lugar y fecha que el congreso cuadrienal.

Otro nombramiento destacado fue la concesión del Premio Chistiane Reimann, a Virginia Henderson, por su dilatada trayectoria profesional.

La delegación española desarrolló una intensa actividad a lo largo del congreso, de tal forma que mantuvo diversas reuniones con los órganos directivos y ejecutivos del CIE, así como con la nueva presidenta. Ofreció una recepción en el Hotel Tel Aviv Hilton a los asistentes españoles registrados oficialmente, a la que asistieron unas 100 personas invitadas desde España, y a los que se les informó de diversas cuestiones sobre el congreso, ofreciéndoles todo tipo de ayuda[349]. Se les hizo entrega de una insignia de la Organización Colegial y la certificación de la asistencia al Congreso.

Nelli Garzón

Eunice M. Kiereini

El Consejo General hizo entrega de una placa a la presidenta de la Asociación Nacional de Enfermería de Israel, Ceremia Padan, en agradecimiento a la labor realizada en la organización del Congreso. Por otro lado, a la nueva presidenta del CIE, Nelly Garzon, se le entregó una estatuilla, representando el Quijote y deseándole éxito en su labor de los próximos cuatro años.

La delegación española asistió a todas las recepciones previstas por la organización del congreso y participó en diversas actividades como la siembra del *"Árbol en el Bosque de la Enfermería Internacional"*.

Corea fue el lugar elegido para la celebración, en 1989, del próximo congreso del CIE. Antes, en agosto de 1987, estaba prevista la celebración en Nueva Zelanda, de la correspondiente reunión de los representantes nacionales de los países miembros del CIE, al objeto de, entre otros asuntos, decidir la sede del congreso de 1993. Es en esta reunión donde el Consejo General tiene la intención de presentar la candidatura de España para ser la sede del XX congreso del CIE. Se estaba convencido de disponer de todos los recursos y medios necesarios para poder ofrecer, a todas las enfermeras del mundo, a España como anfitrión del citado próximo congreso mundial.

Virginia Henderson

Apoyo estratégico

El 24 de octubre de 1985, el presidente del Consejo General, Luis Antonio Jurjo se entrevistó en Estrasburgo con el secretario general del Consejo de Europa, Marcelino Oreja. En dicha reunión se consiguió el apoyo de la institución europea para presentar en Nueva Zelanda la candidatura de España para organizar el XX Congreso del CIE en 1993[350].

5.3.4.- La Enfermería Española se integra oficialmente en el Mercado Común

En 1971 las asociaciones de enfermería de Bélgica, Francia, Italia, Luxemburgo, los Países Bajos y Alemania Oc-

[349] Muchos congresistas españoles no estuvieron en esta recepción porque no se inscribieron oficialmente a través del Consejo General que era lo preceptivo según los estatutos del CIE, y por tanto no se les pudo invitar al desconocer el Consejo General su asistencia al Congreso.

[350] *Nueva Enfermería* (57): 9-10. Diciembre de 1985.

cidental, países originarios de la Comunidad Económica Europea (CEE), conocida popularmente como Mercado Común, decidieron constituir el Comité Permanente de Enfermería (PCN) en coordinación con la CEE.

Miriam Ovalle

El Consejo General de Enfermería Española firmó la correspondiente acta de adhesión al PCN, incorporándose el 20 de octubre de 1986, en una reunión que se celebró en Bruselas. En 1986 el PCN contaba ya con 12 asociaciones de enfermería de aquellos estados que se había ido incorporando a la CEE

En dicha reunión, la vicepresidenta del Consejo General, Miriam Ovalle Bernal, fue elegida, por unanimidad y para un periodo de dos años, vicepresidenta del Comité Permanente de Enfermería del Mercado Común.

España, fue elegida sede para la celebración de la próxima reunión del PCN. Madrid acogerá esta reunión los días 1 y 2 de abril de 1987, unos días antes de la reunión prevista, también en la capital de España, del Grupo Europeo de Enfermería, los días 3 y 4 de abril. Con este tipo de actuaciones, el carácter internacional que estaba adquiriendo la enfermería española, era más que evidente.

Una cualidad que también se puso de manifiesto con la participación del Consejo General en la reunión del comité consultivo de enfermería de las comunidades europeas, que tuvo lugar en Bruselas, del 21 al 23 de octubre de 1986, y donde a la delegación del Consejo General, se unieron Rosa María Blasco y Concepción German, en representación de las instituciones docentes, asimismo, y en representación del gobierno, asistieron también Milagros Herrero y Amparo Narro[351].

5.3.5.- Madrid, sede del XX Congreso cuadrienal del CIE

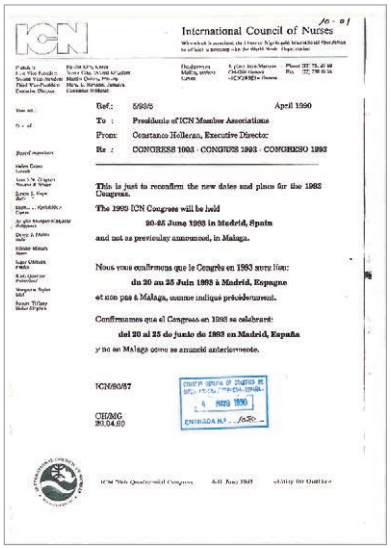
Por Resolución nº 34/88, se comunica que el pleno del Consejo General de Enfermería, celebrado el 9 de octubre de 1988, tras el correspondiente informe jurídico, y por unanimidad de todos sus miembros, aprobaron el Reglamento del Patronato y del Comité Organizador del XX Congreso Cuadrienal de Enfermería a celebrar en Torremolinos (Málaga). Sin embargo, por cuestiones de infraestructuras y de logística organizativa, finalmente el Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se celebró en Madrid el 20 al 25 de junio de 1993, bajo el lema *"La Unidad para la Calidad (Unit for Quality)"*.

En cualquier caso, un importante hito en la historia de la enfermería española y del Consejo General de Enfermería, no en vano fue el promotor de que por primera vez un congreso internacional de esta categoría y envergadura se celebrara en nuestro país. Un objetivo que se marcó en 1984, y desde entonces fueron numerosas las acciones de promoción realizadas por la Organización Colegial hasta conseguir que, en 1987, en la ciudad de Auckland (Nueva Zelanda), los miembros del Consejo de Representantes de las Asociaciones Nacionales de Enfermería (CRN), órgano de Gobierno

[351] *Ibídem* (62): 10-13. Noviembre de 1986.

del CIE, decidieran otorgar a España la organización del evento en 1993.

A modo de recordatorio, dada la importancia profesional de este congreso internacional, recogemos brevemente las diferentes acciones realizadas por el Consejo General de Enfermería, en su campaña promocional, hasta conseguir la designación de España como país anfitrión.


International Council of Nurses

Ref: 5/93/5 April 1990

To : Presidents of ICN Member Associations

From: Constance Holleran, Executive Director

Re : CONGRESS 1993 - CONGRES 1993 - CONGRESO 1993

This is just to reconfirm the new dates and place for the 1993 Congress.

The 1993 ICN Congress will be held

20-25 June 1993 in Madrid, Spain

and not as previously announced, in Malaga.

Nous vous confirmons que le Congrès en 1993 aura lieu:

du 20 au 25 Juin 1993 à Madrid, Espagne

et non pas à Malaga, comme indiqué précédemment.

Confirmamos que el Congreso en 1993 se celebrará:

del 20 al 25 de junio de 1993 en Madrid, España

y no en Malaga como se anunció anteriormente.

ICN/90/57

CH/MG

20.04.90

Confirmación del CIE del cambio de sede

• Junio 1985. Congreso Cuadrienal del C.I.E. - Tel Aviv (Israel). Conferencia oficial y moderación de la sesión de interés general, por invitación del C.I.E. a cargo de los representantes españoles: Máximo González Jurado y Myriam Ovalle Bernal.

• Noviembre 1985. Visita oficial de la presidenta del C.I.E. a España, por invitación del Consejo General. Era la primera visita oficial que realizó la nueva presidenta del C.I.E. fue en noviembre a Madrid, donde tuvo intervenciones en todos los medios de comunicación social, realizándose un acto institucional nacional de reconocimientos, con asistencia de escuelas universitarias de enfermería, consejerías de salud de comunidades autónomas, asociaciones científicas nacionales y colegios profesionales

• Noviembre 1985. Visita en Estrasburgo al secretario general del Consejo de Europa, D. Marcelino Oreja, que ofreció todo su apoyo y colaboración al proyecto.

• Febrero 1986. Ofrecimiento de España como candidata al Congreso de 1.993 ante el C.I.E. con carácter oficial.

• Junio 1986. Primer Taller Europeo de Enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras *"Atención Primaria de Salud"* en Benalmádena (Málaga), organizado por el Consejo General de Enfermería.

• Noviembre 1986. Visita de inspección a Málaga de la directora general del C.I.E., Dª Constance Holleran, al objeto de comprobar que la Ciudad propuesta como Sede ofrecía todas las garantías de éxito a la hora de celebrar un congreso que debe albergar a más de 12.000, personas con todo el despliegue científico y turístico que eso supone.

• Abril 1987. Reunión del Comité Permanente de Enfermería (PCN) de las Comunidades Europeas en Madrid. El Consejo General llevaba tres años asistiendo a las reuniones del comité, como miembro observador. Al entrar oficialmente el Estado Español en 1.986 en la C.E.E., el Consejo General firmó en Bruselas el Acta de Adhesión como Miembro Oficial del Comité, solicitando a su vez que la siguiente reunión se hiciese en España, a lo que accedieron los países comunitarios. Se celebró en Madrid los días 1 y 2 de abril con asistencia de los 12 países comunitarios y del C.I.E.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

certifica que el

Consejo General de Enfermería de España

ha cumplido con todas las obligaciones estatutarias, siendo oficialmente admitido como miembro del CIE desde 1965

Rosemary Bryant
Presidenta

David C. Benton
Director general

Carta de admisión de España en el C.I.E.

• Abril 1987. Reunión del Grupo Europeo de Enfermería (GNE) en

Madrid. Se hizo coincidir esta reunión con la del Comité Permanente de Enfermería de las Comunidades Europeas para dar mayor fuerza a la candidatura de España. El apoyo institucional del Ministerio de Sanidad contribuyó a potenciar el prestigio de la enfermería española ante los colegas europeos.

• Marzo 1987. Visita en Ginebra a la Sede Central del C.I.E. El presidente del Consejo General entrega a la presidenta y a la directora del C.I.E. el dossier que avala las ventajas de celebrar el XX Congreso Cuadrienal del C.I.E. en España.

• Agosto 1987. Se celebra en Auckland (Nueva Zelanda) reunión del CRN: España logra ser nominada "Sede Oficial del XX Congreso".

Cabe resaltar que siendo el C.I E. una organización anglófila, que nace en Inglaterra y siendo Londres la otra sede que se postulaba para la celebración de este XX Congreso Internacional, España obtiene una abrumadora mayoría de 34 votos a favor por 24 de Inglaterra. Este éxito se debió a la campaña de promoción realizada en los países Latinoamericanos que, gracias al apoyo del Consejo General de Enfermería, acudieron al C.R.N. Por otro lado, bastantes países del denominado bloque Anglosajón dieron su voto a España por su *"atractivo turístico"*.

El Consejo General de Enfermería era miembro del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) desde 1965

Madrid se convertía, durante seis días, del 20 al 25 de junio de 1993, en la sede de la enfermería mundial al recibir a 10.000 participantes, provenientes de 119 países con significativa participación de los del Este tras la caída del "Muro de Berlín", los cuales debatieron sobre los problemas que presentaba la profesión enfermera. Toda la enfermería española se volcó con el congreso, de manera que estuvieron presentes todas las instancias representativas de la profesión: organización colegial, en sus tres niveles territoriales, escuelas universitarias y direcciones de enfermería, sindicato de enfermería, asociaciones científicas de la profesión, etc.

La sede central del congreso fue el Palacio de Congresos del Ayuntamiento de Madrid, original del arquitecto Ricardo Bofill, que el Ayuntamiento de Madrid brindo para la ocasión, coincidiendo con la inauguración de sus instalaciones. Un gesto muy oportuno, no en vano la enfermería española estaba en el escaparate mundial de la profesión.

Los Colegios provinciales becan a sus colegiados

El Consejo Inter Autonómico de Enfermería, integrado por los 17 presidentes de los Consejos Autonómicos y el Consejo General, aprobó la concesión de más de 4.000 becas de 25.000 ptas. de medía para aquellos colegiados que quisieran asistir al congreso mundial. Además de este esfuerzo económico al objeto de animar a la participación, lo colegios provinciales pusieron a disposición de los enfermeros y enfermeras que asistieron autobuses gratuitos de ida y vuelta, desde las sedes colegiales hasta el recinto de celebración del evento.

El número de Becas aprobadas por Comunidades fueron las siguientes:

Madrid	*1.000*	*Canarias*	*100*
Castilla-León	*600*	*Extremadura*	*50*
Andalucía	*500*	*Navarra*	*50*
País Vasco	*500*	*Cantabria*	*50*
Galicia	*300*	*La Rioja*	*15*
Aragón	*80*	*Murcia*	*15*
Cataluña	*500*	*Valencia*	*100*
Asturias	*100*	*Castilla-La Mancha*	*100*
Baleares	*50*		

Era la primera vez que un Congreso del CIE recalaba en España, después de casi cien años de existencia de este acontecimiento internacional de enfermeras[352]. Es un foro estratégico para que los profesionales de enfermería actualicen sus conocimientos y participen en los avances educativos, investigación profesional y laboral de la profesión a nivel mundial.

La sesión oficial de apertura del XX Congreso Cuadrienal del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), tuvo lugar el 21 de junio, en el Auditorio al aire libre del Parque Juan Carlos I. El conocido periodista Carlos Herrera, actuó de maestro de ceremonia, quien tras su saludo protocolario dio paso al desfile de los representantes de los 119 países, miembros del CIE. La Comitiva inaugural, además de los representantes de la profesión, contó con la presencia del ministro de Sanidad, José Antonio Griñán[353] y el alcalde de Madrid, José María Álvarez del Manzano, entre otras autoridades.

En el transcurso de la ceremonia inaugural se oficializó el ingreso de diez nuevos piases en el Consejo Internacional de Enfermeras. Unas incorporaciones que venían a conformar un total de 111 asociaciones miembros y representativas de más de 1.400.000 enfermeras. También en esta primera sesión del congreso, la presidenta del CIE, Mo-Im Kim, hizo entrega del premio más prestigioso de enfermería, el *"Christiane Reimann"*, a Sheila Quinn, miembro del Real Colegio Enfermeras del Reino Unido.

Durante la celebración del congreso, el Consejo de Representantes Nacionales (CRN), había mantenido varias sesiones de trabajo, para entre otras cuestiones, elegir una

nueva junta directiva para el CIE, aprobar su plan estratégico 1994-1999, así como recomendaciones y resoluciones sobre diferentes aspectos de la profesión enfermera.

La enfermera estadounidense Margretta Madden Styles, fue elegida como nueva presidenta de la junta directiva del Consejo Internacional de Enfermeras, sustituyendo a

[352] El primer Congreso Cuadrienal del del CIE se celebró en el año 1901, en Búfalo, estado de Nueva York.

[353] El ministro de Sanidad, en funciones, José Antonio Griñan, se encontró con una sonada pitada durante su presencia en el acto inaugural del Congreso. Este gesto de rechazo era debido a la promulgación del Real Decreto 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud, donde no se incluía de for-ma explícita, las figuras de los directores de enfermería ni de los responsables de Enfermería de los Equipos de Aten-ción Primaria. Una circunstancia que llenaba de preocupación al colectivo de carta a su futuro profesional en relación a la gestión sanitaria y participación en las políticas de salud, pero en concreto en la planificación de los servicios en-fermeros para poder ofrecer a la población cuidados de calidad. El periódico Enfermería Profesión recogía la carta que se había confeccionado en contra de este decreto de organización, donde se argumentaban las razones del malestar reinante en el colectivo. Dicho escrito se acompañaba de 60 páginas con un total de 648 firmas de apoyo. Enfermería Profesión (16):14. Junio de 1993.

la coreana Mo-Im Kim. En cuanto a las tres vicepresidencias que conforman esta junta directiva, fueron elegidos el sueco Inger Ohlsson, el neozelandés Gay Williams, y el español Máximo González Jurado.

Sheila Quinn

En relación al plan estratégico, las líneas maestras que debían regir la política del CIE hasta 1999, fueron aprobadas bajo el título *"Hacia el Siglo XXI"*, y en el que se incide en el cambio de actitud de las enfermeras frente a su problemática socio-profesional. En este sentido, Kirsten Stalknecht, presidenta de la Asociación Danesa de Enfermeras, de la Federación de Enfermeras Nórdicas, y de la Comisión Permanente de Enfermeras de la CE., en su discurso de apertura de la reunión del CRN, animo a las enfermeras a revindicar con más fuerza la solución y mejora de sus condiciones profesionales, recurriendo a la confrontación si fuera necesario, ya que la tradicional renuncia de las enfermeras a los conflictos ya no tiene cabida en el momento social actual[354].

La Vicepresidencia II del CIE recae en el presidente del Consejo General

El presidente del Consejo General de Enfermería, pasaba a ocupar la vicepresidencia segunda, convirtiéndose de esta forma en el primer enfermero de habla española que ocupaba un cargo directivo en el CIE[355]. La valoración del presidente ante su nombramiento fue la siguiente:

> *"Para mí, sobre todo, un compromiso, y un reto, por ser la primera persona de habla española que pasa a formar del CIE. Debido a ello, hay unas expectativas muy grandes, no solo en nuestro país, sino también en los países de habla española y portuguesa. Lo cual es una gran responsabilidad para mí. Pero al mismo tiempo comporta una nueva época. Al menos esa va a ser mi intención dentro del CIE, que se cambien las estructuras y la filosofía[356]".*

El contenido científico del Congreso:

Los temas que se debatieron durante estos intensos días estaban relacionados con las cuestiones profesionales, sociales, técnicas, políticas, educativas, etc., que más interés suscitaban en el conjunto de la profesión. Fueron los siguientes: La gestión de los servicios de salud: enfoques innovadores; La economía de los cuidados de salud: eficiencia, efectividad y beneficio; La mujer y la salud; Movilización comunitaria para la salud: ¿realidad o sueño?; El uso de políticas para dar forma a los servicios de salud; Garantía de calidad; Educación para la práctica: nuevas perspectivas para una vieja cuestión; Prioridades para la investigación en enfermería; El derecho y la práctica de enfermería; El control de la infección y la seguridad; La planificación de los recursos de enfermería: enfoques y énfasis; El ejercicio de la enfermería en una sociedad multicultural; Promoción de un ejercicio profesional ético; La informática al servicio de la enfermería; Los derechos humanos y la enfermería; Tendencias y cuestiones en la especialización clínica; Las innovaciones en la práctica clínica[357].

---

[354] *Enfermería Profesión* (12): 1-2. Junio, segunda quincena de 1993.

[355] Ostentó el cargo de Vicepresidente II hasta 1997, año en que se celebró en Vancouver el XXI Congreso Internacional de Enfermería del CIE.

[556] *Nueva Enfermería* (16): 2. Junio de 1993.

[357] *Enfermería Profesión* (10): 9. Junio, primera quincena de 1993.

Sesión de clausura

En cuanto a los datos de logística facilitados por la organización, treinta cinco revistas de enfermería estaban acreditadas en el congreso, el programa científico se estructuró en torno a tres sesiones de enfermeros/as y a un gran número de sesiones paralelas cada día, en torno a 14, más de 150 poster, 120 stands en la exposición comercial, 420 ponencias y comunicaciones, y 50 películas de cine y video[358].

La participación española en las sesiones del programa científico, fue muy destacada, siendo el número de inscritos en el congreso alrededor de 4.900. La celebración del congreso tuvo un gran eco en los medios de comunicación general, tanto impresos como audios visuales.

También los estudiantes de enfermería, de todo el mundo, se dieron cita en este congreso. Tenían el día 21 asignado para celebrar la que era su quinta asamblea en el CIE. Alrededor de unos 400 estudiantes se reunieron para debatir sobre temas docentes y profesionales, compartir las preocupaciones prioritarias en sus respectivos países, al tiempo que criticaron la falta de oportunidades.

La sesión de clausura, celebrada el viernes 25 de junio de 1993, a las 21h, revistió la misma solemnidad que la sesión inaugural.

5.3.6.- El Consejo General logra mantener el castellano como idioma oficial en la Confederación Internacional de Matronas

En mayo de 1993 se celebró, en Vancouver (Canadá), el Congreso Trienal de la Confederación Internacional de Matronas (CIM)[359], desarrollándose bajo el lema *"Escuchar el latido del futuro"*. Al mismo acudieron unas 4.000 matronas de todo el mundo, de las cuales 75 eran españolas. Pilar Toledano, vocal matrona del Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería, encabeza la delegación de España.

Durante el desarrollo del programa científico, fue aprobado el Código Internacional de Ética para Matronas[360].

Como venía siendo habitual desde 1954, año en que se celebró el I Congreso Mundial de Matronas, se llevaban a cabo las reuniones del Consejo Internacional de Asociaciones de Matronas, donde cada tres años y siempre en reuniones precongresuales, eran convocadas dos representantes nacionales de cada una de las asociaciones que integraban la confederación, además de 11 representantes regionales y 3 representantes de junta directiva.

---

[358] *Ibídem* (8):7-8. Mayo, primera quincena de 1993.

[359] El CIM se constituyó en Europa en 1931, aunque su consolidación efectiva se produjo al finalizar la 2ª Guerra Mundial. Entre sus principales objetivos se encuentra el "Trabajar por el avance en la formación de las Matronas, difundiendo el conocimiento y la ciencia de los cuidados Materno-Infantiles de todas las familias del mundo".

[360] *Enfermería Profesión* (18):10. Primera quincena de octubre de 1993.

La nota discordante que se produjo durante la celebración de este encuentro, estuvo relacionada con las traducciones al inglés, español y francés de los documentos generados por la CIM, así como el idioma que debían seguir utilizando en los debates, cuestionándose el continuar con la traducción simultánea en las tres lenguas señaladas. El motivo no era otro que la escasa participación y la situación económica que mantenían con la CIM los países de habla hispana, a excepción de España. Situación economicista que llevó a plantear varias alternativas al uso de los tres idiomas, siendo la de dejar solo al inglés como lengua oficial, la que contaba con más partidarios.

Esta situación hizo que el Consejo General de Enfermería tuviera que maniobrar de forma rápida y efectiva para cambiar esta opinión. En este sentido, se propuso asumir parte del pago que debían hacer los países latinoamericanos y potenciar la entrada de nuevas asociaciones de matronas hispanoparlantes. También se ofreció la realización de las traducciones en el Consejo General y su posterior remisión a los países socios de habla hispana. Después de mucho debatir, la propuesta fue aceptada y con ello se pudo mantener el español como idioma oficial de la confederación.

5.3.7.- I Foro Europeo de Enfermería

A principios de noviembre de 1996, en concreto los días 8 y 9, se celebró en Madrid el I Foro Europeo de Enfermería. El encuentro, organizado por el Comité Permanente de Unión Europea, estaba patrocinado por el Consejo General de Enfermería, quien dispuso su sede para esta celebración. Los representantes más relevantes de la enfermería española, presidentes y delegados de asociaciones nacionales de enfermería de 35 países europeos, estuvieron presentes en esta reunión internacional, en la cual participaron más de

Declaración del Foro de Enfermería y Matronas y la OMS

El director regional de la OMS para Europa, J.E.Asvall, firmó el acuerdo de intenciones con los representantes más destacados de la enfermería europea, entre los que cabe destacar Judith Oulton (directora ejecutiva del CIE) y Aina Fawcwtt-Hennesy (jefa de la Unidad de Enfermería de la OMS).

120 profesionales provenientes de todo el continente. Cabe destacar la presencia de la jefa de la Unidad de Enfermería de la OMS (Ainna Fawcett-Hennesy), la presidenta del Comité Permanente de Enfermería de la Unión Europea (Cristine Hancock), y la directora ejecutiva del Consejo Internacional de Enfermeras (Judith Oulton).

Con la celebración de este Foro se pretendía compartir información y ampliar las redes de trabajo, al objeto de reforzar la voz de los profesionales en Europa, y potenciar la posición del Comité Permanente de Enfermería (PCN) en la Unión Europea. Se debatieron temas acerca de la importancia de la educación para la práctica de la enfermería generalista y especialista en Europa, el desarrollo de la calidad de la práctica enfermera en Europa, así como la clasificación de diagnósticos, intervenciones y resultados de la práctica enfermera, haciendo énfasis en la importancia de tener un único lenguaje enfermero[361].

[361] *Enfermería actualidad* (9): 10-11. Noviembre de 1996.

El día 9 de noviembre, los representantes de 30 asociaciones nacionales de enfermería de toda Europa asistieron a la firma de un acuerdo de intenciones para la creación del Foro Europeo de Asociaciones de Enfermería y OMS, por parte del director regional de la OMS para Europa, J.E. Asvall, junto con los destacados representantes internacionales de enfermería antes señalados. Para J.E. Asvall, el Foro sería *"un mecanismo ideal de comunicación y cooperación internacional entre los 4,5 millones de enfermeras y matronas que viven y trabajan en Europa"*.

En este encuentro se eligió un comité ejecutivo de cinco países, estando España entre ellos, representada por Myriam Ovalle, secretaria del Consejo Permanente de Enfermería.

En el marco de este primer foro europeo, los asistentes participaron en una cena presidida por el ministro de Sanidad y Consumo, José Manuel Romay Becaria, celebrada en el Palacio de Cristal de la Arganzuela (Madrid).

Dado que se acordó la celebración anual de este tipo de reuniones internacionales, se designó a Grecia para que acogiera, en 1997, la celebración del II Foro Europeo de Enfermería.

5.3.8.- El Consejo General edita la revista Nursing Review en castellano

Durante la celebración de XXII Congreso Mundial del CIE, tuvo lugar la presentación de la edición en español de la revista Nursing Review (INR), la publicación oficial de comunicación del Consejo Internacional de Enfermeras desde 1927[362]. El Consejo General de Enfermería había firmado un acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermeras para publicar la versión española de esta prestigiosa revista.

Una revista de tirada trimestral que, además de su edición en papel, se podrá consultar en el portal de Internet Enfermundi.com, proyecto que el Consejo General de Enfermería estaba desarrollando, desde su presentación oficial en Copenhague[363].

No era la primera vez que el Consejo General mostraba interés por esta revista. Ya en 1979, el presidente de entonces, Enrique Rodríguez, anunciaba en *Nueva Enfermería* que, a partir de enero de 1980, la revista oficial del CIE, una de las más prestigiosas publicaciones sobre la profesión de enfermería, leída regularmente por profesionales de enfermería de más de 100 países, seria editada en castellano.

Los interesados la debían solicitar al Consejo General de ATS, siendo el precio de la suscripción anual (12 números) de 1.920 pts., teniendo un precio de 200 pts., el número suelto[364].

Con el paso del tiempo, la revista del CIE *"International Nursing Review"* (INR), publicada en castellano por el Consejo General de Enfermería, entra en una nueva etapa, de cara a los colegiados. Así, mediante la circular 98/2020,

---

[362] *Ibídem* (55): 7. Junio de 2001.

[363] En la actualidad, la revista International Nursing Review en español es un importante proyecto del Consejo General de Enfermería y del Instituto Español de Investigación Enfermera para contribuir al avance de la investigación en enfermería en España y Latinoamérica. La edición en español ofrece a las enfermeras el privilegio de acceder a la revista INR y a la literatura especializada en enfermería que ofrece. También brinda a las enfermeras de todo el mundo la oportunidad de aprender sobre innovaciones y conocimientos producidos por enfermeras de habla hispana. https://www.ieinstituto.es/publicaciones/revistas/revista-international-nursing-review. Consultado el 25 de agosto de 2023.

[364] *Nueva Enfermería* (6): 12. Noviembre de 1979.

el Consejo General informa que desde el Instituto Español de Investigación Enfermera[365], entidad que llevaba años realizando la traducción al español de esta revista, se va a comenzar su edición en formato papel y en formato digital. Un nuevo relanzamiento de una revista que en esos momentos tiene un impacto JCR[366] de 2.034, y va por el volumen número 67, lo que indica la consolidación profesional de la misma.

A partir de este momento, el Consejo General remite un ejemplar gratuito en papel, de cada número que se publique, a cada colegio provincial para sus fondos documentales.

5.3.9.- El Consejo General de Enfermería traduce la CIPE al español

La Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE) es un proyecto del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) que surgió en 1989, en el Congreso de Seúl.

Los objetivos de la CIPE son: *"Establecer un lenguaje común que describa la práctica de enfermería; describir los cuidados que la enfermería dispensa a toda la población; permitir la comparación de los datos de enfermería; demostrar o proyectar las tendencias de la prestación de los tratamientos y cuidados de enfermería así como la asignación de recursos a los pacientes, según sus necesidades; estimular la investigación de enfermería y proporcionar datos sobre la práctica de enfermería para influir en la elaboración de las políticas de salud"*.

En definitiva, la CIPE proporciona la base para la generación de catálogos de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería, creando un verdadero lenguaje unificado para la profesión.

Ha habido varias versiones de la CIPE, siendo en 2005 cuando se publicó la primera, en inglés, y desde entonces el Consejo General de Enfermería manifestó su interés por realizar la traducción al español, para lo cual solicitó la correspondiente autorización al CIE.

En un principio, el Consejo General de Enfermería de España comenzó en solitario los trabajos de traducción. Tras contar con una primera traducción, realizada por el gabinete de estudios del Consejo General de Enfermería, se inició la colaboración con Verónica Behn, directora del Centro de Investigación y Desarrollo CIPE en Chile y miembro del comité de evaluación de la versión inglesa de la CIPE, para realizar un primer borrador de la CIPE en español.

Con el objetivo de consensuar esta traducción y, conjuntamente proponerla como alternativa en todo el ámbito hispanohablante, se llevó a cabo una reunión en Madrid, del 23 al 25 de abril, en la sede del Consejo General de Enfermería, con representantes de diferentes países latinoamericanos. La reunión fue presidida por el presidente del Consejo General y coordinada por Alina Souza y José Luis Cobos, miembros del Gabinete de Estudios del Consejo General, y Verónica Behn, directora del Centro de Investigación y Desarrollo CIPE en Chile[367].

A esta reunión fueron convocados aquellos países latinoamericanos que ya habían desarrollado trabajos previos en inglés con la CIPE. Durante estos tres días de trabajo, fue

---

[365] La Fundación *"Instituto Español de Investigación Enfermera (IE)"*, es una fundación sin ánimo de lucro del Consejo General de Enfermería que pretende promover, fomentar, apoyar y difundir la investigación y la innovación enferme-ra con las mejores prácticas para la seguridad del paciente y la excelencia del ejercicio profesional basado en la eviden-cia, puesta a disposición de los profesionales enfermeros a través de toda la Organización Colegial. https://www.ieinstituto.es/ Consultado el 23-09-2023.

[366] Herramienta que permite medir la influencia y el impacto de las investigaciones realizadas a nivel de revistas.

[367] *Enfermería Facultativa* (106): 16-17. Mayo de 2007.

posible llegar a un consenso sobre el idioma, lo que resulto fundamental para validar el borrador y editar un documento de la CIPE en español.

Para consolidar internacionalmente la versión española, se ha contado con la colaboración de enfermeras de España, Colombia, Chile, México y Uruguay.

El lanzamiento oficial de la versión definitiva de la traducción al español de la versión primera de la CIPE, se llevó a cabo durante la celebración del 24.º Congreso Cuadrienal del CIE y del Consejo de Representantes Nacionales, en Japón (Yokohama), del 27 de mayo al 1 de junio de 2007.

5.3.10.- Barcelona Sede del Congreso Internacional de Enfermería

5.3.10.1.- Se constituye el Comité Asesor de Barcelona 2017

Los principales representantes de las sociedades científicas de enfermeras, directivos del ámbito universitario y sindical, se reunieron en la sede del Consejo General de Enfermería para conformar el interdisciplinar comité asesor institucional que tendría como misión colaborar en la organización del próximo Congreso Internacional de Enfermeras, a celebrar en Barcelona del 27 de mayo al 1 de junio de 2017.

La princesa Muna al-Hussein de Jordania, enfermera y presidenta de la Asociación Jordana de Enfermeras inauguró el congreso

El acto acogió a los directivos de los hospitales de la región, las facultades y las sociedades científicas y en él se presentó uno de los grandes avances que se mostrarían en el próximo congreso: la nueva terminología enfermera, denominada ATIC. Su creadora, María Eulàlia Juvé, coordinadora de enfermería del Instituto Catalán de la Salud y profesora en la Universidad de Barcelona, explicó que se trataba de "un lenguaje de interfase, lenguajes más próximos a la forma en que los profesionales se comunican habitualmente en su práctica diaria. Por lo tanto, los términos que ATIC desarrolla y ofrece al profesional son palabras de uso habitual en la labor asistencial, pero normalizadas. Su implantación en el resto de España y en el ámbito internacional revolucionará la práctica asistencial, docente, investigadora y gestora"[368].

El presidente del Consejo General de Enfermería, pidió a los presentes su colaboración para conseguir que, por su nivel científico y la alta participación, "el Congreso Internacional de Barcelona sea recordado como uno de los más importantes de la historia. Ha llegado la hora de mostrar el destacado nivel académico y científico de la enfermería en nuestro país, la enfermería española tiene que estar más presente que nunca en esta cita, es hora de demostrar que somos líderes mundiales en la atención y el cuidado a los pacientes".

Finalmente se informó que se habían recibido un total de 4.485 comunicaciones orales, de las cuales 2.704 en inglés, 1.676 en español y 105 en francés, esperándose legar hasta cerca de 3.000, entre posters y comunicaciones a exponer. La Organización Colegial en vista de tan abundante participación de trabajos lanzó un vídeo tutorial en el que se explicaba paso a paso cómo había que realizarlos.

---

368 https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/presentacion-del-congreso-internacional-de-enfermeria-en-madrid-DDIMPORT-045574/

5.3.10.2.- Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona

Veinticuatro años después de que Madrid acogiera en 1993, el Congreso Internacional de Enfermería del CIE, regresaba a España. En esta ocasión a Barcelona, lugar en el que más de 10.000 profesionales, de cien nacionalidades distintas, se daban cita del 27 de mayo al 1 de junio, bajo el lema "Las enfermeras a la vanguardia, mejorando los cuidados". El acontecimiento es considerado como uno de los mayores eventos científicos del mundo, organizado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), entidad que representa a las enfermeras de todo el orbe e integrada en la OMS, junto con el Consejo General de Enfermería de España. Era la XXVI edición cuadrienal de este evento.

El acto de inauguración estuvo presidido por la Princesa Muna al-Hussein de Jordania y se inició con la bienvenida de la directora general del CIE, Frances Hughes, que ejerció de maestra de ceremonias, dando paso al tradicional desfile de las asociaciones miembros. Uno de los momentos con más colorido de toda la ceremonia, pues como es costumbre los delegados vestían el traje típico de sus países. Presentes en la gala, importantes personalidades internacionales como el ministro de Salud de los Emiratos Árabes Unidos, Corea, o la ministra de Género, Infancia y Protección Social de Liberia, doctora Duncan Cassel y, entre las autoridades nacionales los consejeros de Sanidad Cataluña y Madrid, Toni Comín y Jesús Sánchez Martos, respectivamente.

Stand de Consejo General de Enfermería

La ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, fue la encargada de cerrar la parte institucional de la ceremonia inaugural. En su discurso reconoció el importante papel de la enfermería en el mundo: *"La enfermería desempeña un papel vertebrador de la sociedad. Sois el corazón que hace latir el sistema sanitario, la fuerza motriz que hace que nuestro sistema sanitario no decaiga, no desfallezca, que no le falle a ningún ciudadano. Tengo un sentimiento de admiración y gratitud como ciudadana, que tengo que reconocer. Todos somos pacientes y vosotros sois la profesionalidad, el rigor, la ética y la humanidad"*.

Tras la inauguración oficial, en el Palau Sant Jordi, se desarrolló un programa cultural que contó con el prestigioso ilusionista Jorge Blass como maestro de ceremonias y la participación de figuras como Pau Gasol, los premios nacionales de flamenco Antonio Alcázar y Víctor Palacios, el cantante David Bisbal y otros. Asimismo, durante la gala tuvo lugar la presentación, en primicia mundial, del nuevo himno de la enfermería española, interpretado por la soprano Elaine Valero y la Coral del Hospital Vall d´Hebrón, integrado por profesionales sanitarios de este centro, con música y letra de Íñigo Lapetra y Carlos Prida, y arreglos orquestales de López de Guareña.

El programa científico abordó un extraordinario espectro de áreas temáticas que corrieron a cargo de grandes expertas internacionales como Mary Wakefield, Leslie Mancuso, o Linda Aiken que con su experiencia y conocimientos ayudaron a los congresistas a reflexionar, al objeto de mejorar la práctica diaria, así como a liderar los grandes cambios que se están produciendo en los sistemas de salud como conse-

Judith Shamian, Presidenta del CIE, clausuró el congreso

cuencia de la evolución demográfica, el envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas, el cambio climático y las nuevas tecnologías, entre otros muchos factores.

Así mismo, hubo más de 2.000 comunicaciones y pósteres seleccionados por el Comité Científico del Congreso, entre los más de 5.000 presentados, dando la oportunidad a los congresistas de compartir las magníficas e interesantes experiencias e investigaciones realizadas por sus colegas de los cinco continentes, poniendo de relieve los más destacados avances y desarrollos científicos y profesionales del momento.

Remitiéndonos a lo fundamental, hay que señalar que se cumplieron los tres principales objetivos del Congreso:

- Demostrar y promover la contribución de la enfermería a las políticas de salud informadas y sostenibles.
- Apoyar la contribución de la enfermería a la atención de salud basada en la evidencia y fomentar planteamientos de resolución de problemas para las necesidades prioritarias de salud.
- Proporcionar oportunidades para un intercambio en profundidad de experiencia y pericia dentro de la comunidad internacional de enfermería y más allá de la misma.

De entre las unánimes manifestaciones elogiosas a España y a la enfermería española que se escucharon en los actos desarrollados en las sesiones del congreso, aportamos como ejemplo las palabras de la ex subsecretaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Mary Wakefield: *"España está a la vanguardia de las innovaciones sanitarias. Debido al liderazgo de España en temas de salud y temas sanitarios y también la contribución notable de las enfermeras es un orgullo estar aquí y aprender de las colegas españolas"*[369].

Como es tradicional en los congresos del CIE, la Fundación Internacional Florence Nightingale (FIFN) celebró su almuerzo de recaudación de fondos en la sala de Banquetes de la P2 del CCIB. En esta ocasión la oradora invitada fue la doctora Nancy Glass, enfermera estadounidense e investigadora sobre la salud de la mujer, premio CIE/FNIF 2017, por su investigación para poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas de todo el mundo.

Hemos de reseñar, para información de los interesados en conocer en profundidad el desarrollo de este congreso, que la revista oficial del Consejo General de Enfermería de España Enfermería Facultativa, dedicó un monográfico a este evento, el número 255 de 1-15 de junio de 2017, al que remitimos.

En el editorial de dicho monográfico, el entonces presidente del Consejo General, hizo balance del congreso y manifestando lo siguiente:

> *"Durante ocho años estuvimos preparando una cita que iba a servir para mostrar al mundo las virtudes de la enfermería española y también para*

[369] *Enfermería Facultativa* (255): 24. Primera quincena de junio de 2017.

traer a Barcelona a los líderes de la profesión a nivel mundial. Pero el Congreso que dejamos atrás ha sido mucho más que eso. Su nivel científico, dada la masiva participación en comunicaciones y pósteres, está fuera de toda duda. Ha superado muchas expectativas. Pero permítanme que apele a algo mucho menos tangible y material, a lo que me dicta el corazón cuando pienso en los miles de compañeros de todos los rincones del planeta compartiendo el futuro y presente de la enfermería. Con la ilusión del que aprende en cada debate, con cada conferencia y con la fraternidad y hermandad que ha reinado entre los congresistas, sin distinción de país, raza, idioma, religión o forma de pensar. Porque a todos sin excepción nos unen los valores de una profesión basada en el servicio a los demás, en cuidar y mejorar la salud de la población, deberes tan universales y tan importantes como es la búsqueda de la evidencia científica y la promoción del conocimiento.

Durante cuatro días, todo lo vivido en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona ha servido para reforzar a la comunidad enfermera en su afán de progresar en competencias, liderazgo y autonomía."

5.3.10.3.- Nace el himno de la Enfermería española

Como ha quedado dicho, en la gala inaugural del congreso tuvo lugar la presentación del Himno de la Enfermería, pero no será baladí añadir aquí para la historia algo más sobre el particular.

Así pues, hemos de comenzar ofreciendo la letra completa de la composición del himno, que lleva por título "Allí estaré":

Todo el tiempo que precises te daré.
Y contigo tu camino seguiré.
En los días de esperanza,
en las noches de dolor,
sentirás mi mano amiga y mi ilusión.
Allí estaré, aunque se ponga el sol,
te cuidaré viviendo a tu lado.
Tu soledad, tu miedo, tu dolor,
tristeza o emoción,
siempre acompañado.
Desde aquel primer instante hasta el final
toda ayuda necesaria en mí hallarás.
He estudiado sin descanso, practicando sin cesar,
largos años para poderte cuidar.
Allí estaré, aunque se ponga el sol,
Te cuidaré viviendo a tu lado.
Tu soledad, tu miedo, tu dolor,
tristeza o emoción,
siempre acompañado.
Entregar toda una vida a los demás.
Recorrer todos los pasos por andar.
He escogido mi camino,
Elegí mi profesión:
cuerpo y alma, esta es mi vocación.
Te ayudaré con Ciencia y con cuidados.
Te enseñaré cómo vivir mejor,
Volver a caminar,
verte recuperado.

Su autor, Iñigo Lapetra, director de comunicación en el Consejo General de Enfermería de España, falleció a los 49

años, el 9 de julio de 2022, el Auditorio del Consejo General lleva su nombre.

Íñigo Lapetra

Por fortuna, dejó escrito un artículo en la revista Enfermería Facultativa en el que cuenta el por qué, y el cómo produjo el himno, así como sus intenciones de que pudiera ser interpretado "por cualquier entidad enfermera del mundo de forma libre y gratuita." *Y dejaba patente su generosidad, señalando: "Este himno es mi regalo a una profesión que me ha dado muchísimo en esta vida y mi intención ni es ni será nunca enriquecerme con él. No puedo estar más agradecido a la enfermería por todo lo que me ha dado en esta vida en lo profesional y en lo personal, que también ha sido mucho".*

5.3.11.- La OMS y el CIE presentan las bases de la estrategia mundial de enfermería

Madrid acogió los días 21 y 22 de febrero de 2019, en la sede del CGE, el Foro Internacional de Regulación Enfermera, donde los máximos representantes de la profesión acordaron cuál debería ser la hoja de ruta enfermera para dar respuesta a las necesidades de salud de la población a medio y largo plazo.

En la reunión, en la que participaron la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), se anunció la elaboración de un informe sobre el estado de la enfermería en el mundo, que sentará las bases de la estrategia mundial de la enfermería (2021-2030), previendo su presentación en Ginebra el 2020, para su aprobación en la Asamblea General de la OMS a celebrar en 2021.

Careyn McCarthy, responsable de políticas enfermeras y matronas del departamento de personal sanitario y RRHH de la OMS, incidió en la necesidad de cambiar la visión de los recursos humanos de salud que hasta el momento tienen los países. *"Desde la OMS vamos a trabajar de forma intensa en los próximos años para conseguir que los gobiernos vean que las enfermeras son una inversión y no un gasto. Para ello, estamos trabajando en un informe muy exhaustivo sobre la situación real de la enfermería en todo el mundo[370]".*

Por su parte, la presidenta de la CIE, Annettte Kennedy, hizo referencia a las desigualdades que afectaban a las enfermeras en función de su país de origen y llamó la atención sobre las condiciones laborales, en general, y las diferencias salariales, en particular, las que llevan a muchas enfermeras en países en vías de desarrollo a emigrar a otros desarrollados en busca de mejores oportunidades.

Florentino Pérez Raya, por su parte, destacó la importancia crucial de este Foro Internacional por su repercusión en la salud de las personas.

> *"El futuro inmediato de nuestra sanidad pasa por el envejecimiento sostenido de la población y por un aumento indiscriminado de pacientes crónicos, muchos de ellos de gran complejidad, porque tienen que convivir con varias patologías y tomar varios tratamientos farmacológicos a la vez. Y para dar respuesta a esta realidad asistencial sólo cabe aprovechar todo el potencial de las enfermeras. Es necesario dejar atrás un sistema basado únicamen-*

[370] *Ibídem* (295): 32. Primera quincena de marzo de 2019.

te en el curar a otro cuyo eje sea el cuidar. Y esto implica que los países hagan las modificaciones que sean necesarias en su legislación de cara a disponer de una enfermera cuyas competencias puedan dar respuesta a la salud de sus ciudadanos"[371]*. Hay que señalar la participación de representantes de la Red Europea de Órganos Reguladores de Enfermería, y de los órganos reguladores enfermeros de Estados Unidos, Australia, Brasil, Jordania, Líbano y República Dominicana.*

5.3.12.- Congreso del CIE en Singapur. Recuperación del idioma español como idioma oficial del CIE

El Congreso del CIE 2019 se celebró en Singapur del 27 de junio al 1 de julio de 2019. Contó con la asistencia de más 5.000 enfermeras.

Organizada por la asociación de esta capital-estado asiática pretendía ofrecer a las miles de enfermeras del mundo entero, poder explorar las muchas maneras en las que los enfermeros trabajan para lograr el acceso universal a la salud, no sólo proporcionando atención médica, sino también abordando los determinantes sociales de salud, como la educación, la igualdad de género, la pobreza, etc., ofreciendo oportunidades para que las enfermeras construyeran relaciones y difundieran conocimientos enfermeros y relacionados con la salud.

Howard Catton, director general del CIE, presentó el Libro Blanco sobre Niveles de Dotación de Personal para la Seguridad del Paciente y la Fuerza Laboral *"que reúne evidencia de un amplio abanico de fuentes, cubriendo diferentes países y contextos, para demostrar que disponer del número adecuado de enfermeras, en el lugar y el momento apropiados, ofrece calidad y seguridad a las poblaciones atendidas y contribuirá a retener a las enfermeras en sus países de origen"*[372].

Este evento facilitó la reunión entre Florentino Pérez Raya con el copresidente de la campaña *Nursing Now* en todo el mundo, Lord Nigel Crisp, para *"continuar avanzando en el desarrollo de esta campaña y de las acciones a llevar a cabo en 2020 con motivo del Año de las Enfermeras"*. Información que, bajo el titular *"El Reto Nightingale promueve el liderazgo de las enfermeras más jóvenes"*, refiere también la felicitación del copresidente Crisp por el alcance de la campaña en nuestro país y por haber conseguido su constitución con la adhesión oficial del Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social[373].

Otro importante logro de sumo interés fue la recuperación del idioma español como idioma oficial del CIE, *"lo que supone volver a abrir las puertas de este órgano de gobierno mundial a todas las enfermeras hispanohablantes, con independencia de que dominen o no el inglés."* Aprobación que fue posible gracias a la negociación personal realizada por el del Consejo General de Enfermería de España[374].

El CIE entregó también en Singapur a la Organización Colegial de Enfermería de España, su mayor reconocimiento a la política de inclusividad de las instituciones enfermeras, el Premio CIE en su máxima categoría, la afiliación de oro.

---

[371] *Ibídem* (295): 33. Primera quincena de marzo de 2019.
[372] Ibídem (303): 7. Primera quincena de julio de 2019.
[373] Ibídem (303): 12-13. Primera quincena de julio de 2019.
[374] Ibídem (303): 20. Primera quincena de julio de 2019.

"Esta prestigiosa distinción internacional reconoce la capacidad de las organizaciones nacionales de enfermeras de representar y trabajar para todas las profesionales del país con independencia de dónde trabajen, cuál sea su pensamiento político social o cualquier otra razón"[375].

Florentino Pérez raya, Annette Kennedy, Pilar Fernández y Ying Wu

5.3.13.- España acoge las primeras reuniones del G8 de la enfermería

El grupo de países más avanzados del mundo en materia de competencias y regulación enfermera, el G8 de la enfermería -oficialmente denominado International Nurse Regulators Colaborative (INRC), entre los que se incluye España, dio sus primeros pasos en Madrid, el 9 de septiembre de 2019, en la sede del CGE, de cara a la consolidación de un nuevo organismo regulador internacional que, entre otras funciones, se encargaría de facilitar la movilidad de enfermeras en todo el mundo. Contando con sistemas de intercambio de información y reconocimiento unificados y comunes para permitir que una enfermera pueda trabajar en otro país con menos impedimentos y burocracia de la que existe actualmente.

En esta sesión de trabajo en Madrid, pionera de una serie de reuniones previas, de cara a las cumbres enfermeras previstas para otoño e invierno, se reunieron la australiana Alison Roots y Florentino Pérez Raya y su equipo para analizar la mejor manera de que los países hagan intercambiables y compatibles sus datos, normativas y legislaciones para que el nuevo organismo, creado para facilitar la movilidad laboral y otros fines nazca apoyado en los más sólidos cimientos. *"Esta iniciativa redundará en el beneficio de las enfermeras, la población y los servicios de salud en general. Los organismos pueden aprender unos de otros y aportar su experiencia a la hora de reducir las barreras en la movilidad de los profesionales"*, aseguró Roots[376].

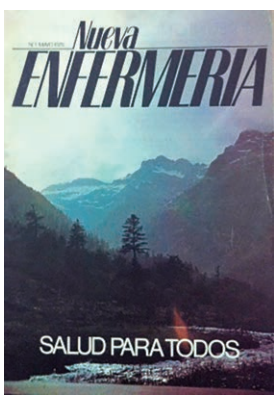
El International Nurse Regulators Colaborative (INRC) está compuesto por los Consejos Generales de Enfermeras de Estados Unidos, Irlanda, Reino Unido, Singapur, Australia, España y Nueva Zelanda, además de dos regiones de Canadá.

5.4.- Proyectos y actividades profesionales

5.4.1.- Prensa profesional

5.4.1.1.- 1979 "Nueva Enfermería"

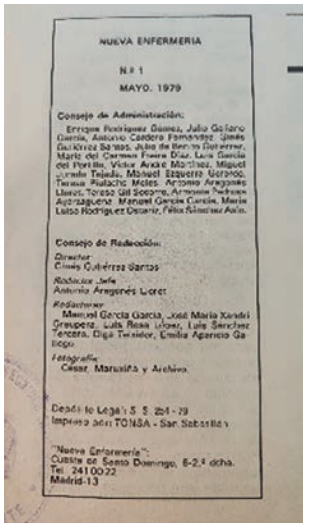
En mayo de 1979 El Consejo General de ATS edita el primer número de la revista *"Nueva Enfermería"* y sale a la luz después de tres meses de preparación por parte por la junta de gobierno resultante de las elecciones celebradas el 10 de enero. Resalta en la portada la inscripción *"SALUD PARA TODOS"*, en clara alusión al lema acuñado en la Conferencia



[375] *Ibídem* (303): 21. Primera quincena de julio de 2019.

[376] *Ibídem* (307): 14. Segunda quincena de septiembre de 2019.

Internacional sobre Atención Primaria de Alma-Ata, celebrada recientemente en septiembre de 1978, y que preconizaba la *"Salud para todos en el año 2000"*.


NUEVA ENFERMERIA

N.º 1

MAYO. 1979

Consejo de Administración:

Enrique Rodríguez Gómez, Julio Galano García, Antonio Cardero Fernández, Jesús Gutiérrez Salinas, Julia de Benito Ibáñez, María del Carmen Freire Díaz, Luis García del Pueblo, Vicky Arias Martínez, Miguel Grande Toledo, Manuel Izquierro Gerpmo, Teresa Palacios Meles, Arsenio Aragonés Llanos, Teresa Gil Socorro, Armonia Pacheco Aguinaguena, Manuel García García, María Luisa Rodríguez Oscariz, Félix Sánchez Asín.

Consejo de Redacción:

Director
Cirilo Gutiérrez Santos

Redactor Jefe
Antonio Aragonés Lloret

Redactores
Manuel García García, José María Xandri Graupera, Luis Rosa López, Luis Sánchez Tercero, Olga Teniente, Emilia Agencio Gallego

Fotografía:
César, Maruxita y Archivo.

Depósito Legal: S. S. 254 - 79
Imprime: ARTES GRAFICAS TONSA - San Sebastián

"Nueva Enfermería":
Cuesta de Santo Domingo, 6-2.º dcha.
Tel. 241 00 22
Madrid-13

Con un completo consejo de administración y consejo de redacción, la revista se estructura en dos bloques de noticias, uno dedicado a todo lo relativo a la profesión, y el segundo a la cultura (arte, música, teatro, cine). Contaba también con una sección de cartas al director e incorporaba artículos de opinión de colegiados y entrevistas, solicitando la colaboración de los profesionales para hacer comentarios, aportaciones y sugerencias.

En el número inicial se recoge, a modo de entrevista a la propia revista, la génesis de la misma, permitiéndonos conocer que nace en San Sebastián, aunque su domicilio está en Madrid, Cuesta de Santo Domingo, 6-2º dcha., en Madrid, siendo su periodicidad mensual con una tirada de 9.000 ejemplares que se repartirán gratuitamente entre todos los colegiados. Nueva Enfermería previvió hasta enero de 1993.

5.4.1.2.- 1993 "Profesión Enfermera"

En la segunda quincena de enero de 1993, se publica el número uno del periódico *"Profesión Enfermera"*, que viene a relevar a la revista Nueva Enfermería en el espacio divulgativo profesional. Bajo la dirección del periodista Bartolomé Navarro pretende ser una publicación con vocación de defender la presencia de la profesión de enfermería, tanto en la sociedad como en las instituciones administrativas sanitarias.

PROFESION ENFERMERIA

El Consejo General de Enfermería consigue un acuerdo "histórico"

Sanidad desbloquea las funciones y especialidades de enfermería

CC.OO. y U.G.T. desarrollarán movilizaciones en Sanidad durante los primeros meses del año

Es de periodicidad quincenal en una primera fase, realizando una tirada de 160.000 ejemplares, y una distribución gratuita entre el colectivo de profesionales de enfermería, así como en los centros hospitalarios y de atención primaria, tanto del INSALUD como de la red privada sanitaria y comunidades autónomas con transferencias sanitarias asumidas.

Según reza en su primer editorial, *"es un periódico eminentemente informativo que mantendrá su independencia, tanto de las Administraciones Sanitarias como de la propia Organización Colegial de Enfermería, así como de los sindicatos y asociaciones científicas, sin que ello signifique vivir al margen de estas instituciones. Y para ello es fundamental contar con el respaldo de las entidades patrocinadoras y de las ayudas publicitarias de las empresas que confían en este proyecto"*.

El primer número de Profesión Enfermera sale a la arena periodística con tres noticias de gran relevancia profesional en su portada: la firma de un importante acuerdo entre el Consejo General de Enfermería y el Ministerio de Sanidad y Consumo, el nombramiento de tres profesionales de enfermería en el Consejo Asesor de Sanidad y la tercera noticia hace referencia a la gran implicación del colectivo en su formación continuada.

5.4.1.3.- 1996 "Enfermería actualidad"

En julio de 1995 deja de publicarse Enfermería profesión para dar paso, en 1996 a un nuevo periódico bajo el título enfermería actualidad. Una publicación editada por Unión Profesional de la Enfermería (UPE) y que viene a convertirse en el órgano de difusión de todas las cuestiones relacionadas con el campo de la enfermería. Su primer número, curiosamente es el número 3, correspondiente al mes de marzo, por lo que, desde agosto de 1995 a marzo de 1996, no se contó con un órgano periodístico de difusión.

Enfermería actualidad, es un periódico que nace bajo la colaboración del sindicato UPE y del Consejo General de Enfermería, vinculación que queda patente en la composición de su staff directivo en el que figuran personas vinculadas a la organización colegial como era el caso de Florentino Pérez Raya (Director), y Pilar Fernández, José Vicente González, en el consejo editorial y María Teresa Monzón y Miriam Ovalle.

En cuanto al espíritu con el que nace, señala la publicación que va dirigida tanto a los profesionales como a los estudiantes de enfermería: *"Queremos ser un punto de encuentro, no solo de los profesionales de enfermería, sino también de aquellos que están todavía estudiando en la universidad, y que serán los profesionales del futuro. No olvidemos que de los estudiantes de hoy depende la profesión del futuro…".*

La periodicidad de Enfermería Actualidad fue mensual, siendo su distribución mediante correo en el domicilio de cada uno de los 180.000 enfermeros y enfermeras que componían el colectivo profesional. Esta publicación se edita hasta noviembre de 2003 (nº71).

5.4.1.4.- 2004 "Enfermería Facultativa"

En abril de 2004 aparece el primer ejemplar de Enfermería Facultativa, continuando con la numeración anterior y cuya impresión en papel se mantiene hasta diciembre de 2012 (n.º 162), pasando el siguiente número a editarse en formato online, en enero de 2013. Desde entonces hasta la actualidad se mantiene en dicho formato.

El nombre Enfermería Facultativa fue elegido precisamente porque resultaba más acorde con la realidad jurídica de aquel momento del colectivo, caracterizada por la plena autonomía profesional y por estar en posesión de unas competencias propias definidas y delimitadas en el estatuto de la profesión enfermera y en la Ley Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS).

Enfermería Facultativa, supuso una verdadera revolución en el panorama informativo de la sanidad española. No en vano, se convirtió en la revista sanitaria de mayor tirada a nivel nacional, y ello debido al número de revistas que mensualmente llegaron a distribuirse por todo el territorio español, alrededor de los 200.000 ejemplares.

En páginas interiores se nos informa de los inicios y de la evolución que ha ido experimentado la revista con el paso del tiempo, haciendo mención también a la publicación que le precedió:

> *"Diez años después podemos decir, sin ninguna duda, que ENFERMERÍA FACULTATIVA se ha convertido en referencia sanitaria nacional e internacional. Y prueba de ello son los numerosos reportajes y exclusivas informativas de sus páginas que han sido fuente de información para medios*

de comunicación, nacionales e internacionales de audiencia masiva. Desde El País, El Mundo, ABC, El Economista, Televisión Española y Antena 3 TV, hasta medios internacionales como el diario The Washington Post, la revista Time, la cadena de televisión CNN o las emisoras públicas de televisión de Rusia, Polonia y Portugal".

En este devenir de *Enfermería Facultativa*, el diseño se fue adaptando a las tendencias graficas que iban emergiendo, donde las fotos e infografías cobraban un mayor protagonismo.

Al pasar a editarse en digital se consigue poder insertar vídeos que pueden ser vistos desde la propia publicación e incluir links a webs de referencia donde ampliar las noticias e informaciones. El equipo humano que hace posible su edición, aumenta, y este incremento de personas permite desarrollar dos nuevos canales de comunicación, "hermanos" de la revista: por un lado, www.diarioenfermero.es, una Web cien por cien informativa de actualización continua, y por otro Infoenfermería, dedicado a emitir boletines semanales, además se pone en marcha Canal Enfermero una televisión enfermera en Internet.

Portada primer número de "Enfermería Facultativa"

5.4.1.5.- 2013 "Hoy comienza una nueva era de comunicación enfermera"

Así titulaba su editorial el número 162 de enero 2013, de la revista Enfermería Facultativa, una publicación que ha pasado a ser 100% digital con el objetivo de dar muchos más servicios a cambio de dejar de recibirla en papel. Desde el mes de febrero, estarán disponibles dos ediciones al mes en vez de una.

Además, se ha puesto en marcha la plataforma digital Infoenfermería, donde estarán alojadas todas las publicaciones de la Organización Colegial y muchas otras como *International Nursing Review*, del Consejo Internacional de Enfermeras y varias publicaciones sanitarias. En esta nueva plataforma digital se encuentra también Canal Enfermero, un canal de televisión web dedicado especialmente a la profesión con una parrilla de programas para conocer la actualidad sanitaria, compartir experiencias asistenciales y descubrir las últimas técnicas e investigaciones enfermeras.

La app Infoenfermería, disponible en Google Play, con un potente motor de búsquedas, una oferta informativa amplia y de enorme utilidad con sus muy interesantes apartados

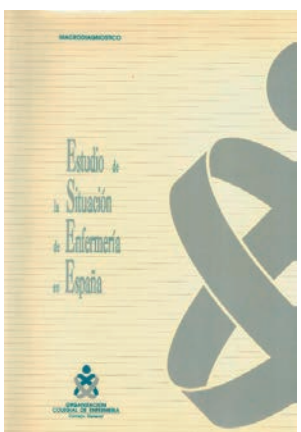
de revistas profesionales, canal enfermero, documentación, empleo, concursos y promociones, publicaciones, formación, compromiso social y tiempo libre. Accesible desde el ordenador, tablet o teléfono móvil. Ciertamente, con tales medios, en febrero de 2013 el Consejo General de Enfermería inauguraba una nueva era de comunicación enfermera de un muy amplio y sustancioso nivel informativo.

5.4.2.- Estudio de la profesión: El Macrodiagnóstico

El 26 de octubre de 1989 se firmó un convenio de colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo con la finalidad de elaborar un *"Estudio sobre la Situación de Enfermería en España"*. Se pretendía conocer la situación real de las enfermeras en España, su formación y los servicios que prestaba, para, y de esa manera, proponer planes alternativos de cambio que permitan adecuar la estructura de la profesión a las necesidades del sistema de salud.

En la Asamblea General de la Organización Colegial celebrada para aprobar los presupuestos de 1993, se les entregó a los presidentes provinciales el citado informe.

Características del estudio: Se realizó una encuesta a 3.773 profesionales enfermeros, lo que suponía el 3,30% del total de la población (151.706 colegiados en España). Esta muestra asegura un porcentaje de error potencial inferior al 1,6% en las estimaciones de porcentajes, para un nivel de riesgo inferior al 5%.



Entre las recomendaciones que se recogen en el estudio se señala que los profesionales consideran imprescindible la regulación de una carrera profesional que permita establecer incentivos y condiciones de trabajo como contribución eficaz a la consecución de los objetivos de salud. Se considera también imprescindible tener legisladas sus funciones de forma que se otorgue el respaldo legal a su actividad profesional.

Otras recomendaciones que se señalan están en relación con la necesidad de buscar condiciones de trabajo más equitativas, atractivas y satisfactorias. Incrementar el número de profesionales enfermeros en los niveles decisorios del sistema de salud. Reconocer y potenciar las funciones enfermeras en todos los ámbitos de su ejercicio profesional. Incrementar la base científica y de investigación para la práctica de enfermería, así como la regulación de las especialidades de enfermería[377].

Algunos de los datos obtenidos señalan:

- Se advierte un desequilibrio en la distribución de los enfermeros/as en los niveles de atención sanitaria. El 69,16% trabajan en atención especializada, mientras que el 30,48% lo hacen en atención primaria.
- Existe una gran desmotivación entre los profesionales respeto a su profesión, de tal forma que el 12% no la volvería a elegir. Cerca del 20% de los alumnos matriculados no terminan los estudios. El 38,9% de los encuestados están a favor de la licenciatura de enfermería.
- Los profesionales se sienten subordinados de otros profesionales, de tal forma que el 33,6% consideran como superior inmediato al médico, y valoran muy negativamente el nivel de influencia de la profesión

[377] *Enfermería Profesión* (3): 6-8. Segunda quincena de febrero de 1993.

enfermera en los órganos de planificación, dirección, control y en la toma de decisiones.

- Se detecta una infrautilización de los recursos de especialistas ya que el 30% de enfermeros son especialistas, y de estos, únicamente el 13% trabaja en su especialidad.
- El 76,6 % estima que la enfermería es una profesión de alto riesgo debido al nivel de contacto directo con material contaminante. El estrés, los bajos salarios y la falta de reconocimiento, con las principales causas de abandono profesional.

5.4.3.- Libro Blanco de la Enfermería Española

Dentro del Plan Estratégico Quinquenal (1994-1999) de la Organización Colegial, se consideró necesaria la elaboración de un *"Libro Blanco"* que sentará las bases y directrices de la profesión. Para ello, en 1996, se nombra una comisión interdisciplinar de expertos (académicos, asistenciales, administradores y asesores de la propia organización) con el encargo de confeccionar las líneas maestras de la profesión, que deberán sentar una base sólida para actuar en una sociedad cambiante[378].

Existía preocupación en el Consejo General de Enfermería, por el desarrollo y el futuro de los profesionales, así como por el lugar que deberían ocupar dentro del marco sanitario español. A tal fin, se quiso conocer, de forma objetiva, las características sociológicas y profesionales de los enfermero/as españoles, sus actitudes, opiniones, vivencias, ante el desarrollo de su profesión. Conocer la situación actual y el marco en el que se lleva a cabo la actividad de enfermería en España y las perspectivas de futuro, y todo ello con el objeto de establecer propuestas de desarrollo y mejora.

Este importante proyecto de reflexión y análisis se ha materializado en un libro Blanco, siendo el equipo de personas que componen el gabinete de estudios sociológicos Bernard Krieft, quien llevó a cabo su realización. El libro Blanco de la enfermería española, se publica bajo el título de *"La aportación de la enfermería a la salud de los españoles. Situación actual y prospectiva de futuro de su desarrollo profesional. Meta 2005-Macroestudio de base"*.

Un estudio con dos pretensiones básicas: Por un lado, que sirva como elemento de consulta para el profesional, el planificador o el especialista en la materia, al objeto de poder realizar una planificación estratégica y toma de decisiones. Por otro, que se utilice como elemento de sensibilización de las distintas entidades, organismos y de la opinión pública en general, ante la importancia de las nuevas concepciones de la profesión enfermera y las características de la población.

Los resultados y conclusiones del estudio se publicaron en una separata de ocho páginas que recogía el periódico enfermería actualidad, en su número 23, de marzo de 1998. También se publicó la metodología que se había empleado en el estudio, siendo algunos de los datos de la misma el presentar un margen de error de +/- 1.7%, y un nivel de confianza del 95,5%.

Los Trabajos de campo se realizaron sobre el universo total de enfermeros de España (170.000), donde se obtuvo una muestra de 3.337 entrevistas, distribuidas mediante es-

[378] *Enfermería actualidad* (4):3. Abril de 1996.

tratificación proporcional por comunidades autónomas, provincias y tamaño del municipio.

Su presentación tuvo lugar en el marco de las IV Jornadas de Reflexión de la Organización Colegial, que se celebraron en la sede del Consejo General durante los días 12, 13 y 14 de marzo de 1998[379].

5.4.4.- Se constituye la Fundación Enfermería y Sociedad

En 1990 se da a conocer la constitución de la *"Fundación Enfermería y Sociedad"*, una entidad dependiente del Consejo General de Enfermería que nace para agilizar las gestiones de ciertas actividades y poder dar un mayor número de servicios sociales. Pretende ser la correa de transmisión entre el Consejo General y los profesionales de enfermería de todo el Estado.

La revista Nueva Enfermería, en su número de mayo, acoge una separata con las primeras ofertas de servicios para el colectivo.

La compañía Wagons-lits Viajes es la encargada de iniciar este proyecto colegial. Ofrece un programa especial de vacaciones donde se ofertan hoteles, apartamentos y viajes a unos costes mucho más asequibles para los colegiados como sus familiares.

La Sociedad Caudal, S.A., del Grupo Unión Suiza, fue la segunda empresa en colaborar con la Fundación Enfermería y Sociedad, y lo hizo mediante la oferta de Seguros de Automóviles.

A continuación, fueron incorporándose a esta cartera, productos de venta por correo, ofertas y servicios bancarios, compra de automóviles, etc.

El Consejo General venia firmando acuerdos de colaboración con diversas empresas de servicios, delegando la ejecución y desarrollo del mismo a la Fundación Enfermería y Sociedad, quien no solo se dedicaba a estos servicios sociales, dado que se llevaban a la práctica por medio de la tarjeta Enfermería 2000 remitida a los colegiados, sino que, además, la estructura de la Fundación se dividía en otro bloque dedicado a la formación de postgrado, la cual se impartía a través de la Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud, desde donde se ofertaban una gran variedad de actividades formativas.

Por lo tanto, formación y servicios, eran los dos grandes asuntos en los que centraba sus esfuerzos la Fundación Enfermería y Sociedad.

5.4.4.1.- Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud

Pilar Fernández

Se constituye como centro docente adscrito a la Universidad Complutense de Madrid, que, bajo la titularidad de la Fundación Enfermería y Sociedad, se ocupa de la gestión administrativa y la organización de las enseñanzas conducentes al perfeccionamiento, especialización y capacitación de los profesionales relacionados con la enfermería y otros profesionales de la salud. La Fundación nace al amparo del Consejo General de Enfermería.

La Escuela se constituye en 1989, aunque realmente empieza a funcionar en el primer semestre de 1990. Ese mismo año se realiza el programa correspondiente al Convenio

[379] *Ibídem* (24):10-11. Abril de 1998.

firmado por el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Enfermería, constituido por 31 cursos, 23 seminarios y 15 mesas redondas desarrolladas en toda la geografía española.

Ante la falta de respuesta en las especialidades de enfermería, se pusieron en marcha los cursos de expertos universitarios, que cubrían un total de 25 créditos, con una duración de 250 horas. Al objeto de diseñar su oferta formativa, la escuela cada año realizaba un estudio de necesidades más demandadas por los profesionales. Un extenso programa de formación continuada y cursos de expertos dirigidos a mejorar el ejercicio profesional adecuándolo a las necesidades del momento. Pilar Fernández asume la dirección de esta escuela.

En el mes de junio de 2009, la Organización Colegial de Enfermería de España celebró, en el Paraninfo de la Universidad Complutense de Madrid, un acto solemne que reunió a gran parte de la comunidad docente universitaria con el objetivo de conmemorar el vigésimo aniversario de su Escuela de Ciencias de la Salud. En el balance presentado, se destacó especialmente una de sus titulaciones históricas: el curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, impartido por la Escuela desde 1992, del que ya se contabilizan más de 200 ediciones y un total de 49.550 horas de docencia a sus más de 7000 alumnos.

En definitiva, un innumerable catalogo de actividades formativas acreditadas tanto nacional (CFC) como internacionalmente (ICNEC).

En el año 2020, como se comentará en el capítulo siguiente, el Consejo General de Enfermería decidió cambiar la denominación de la Escuela de Ciencias de la Salud por la de Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS).

Los hechos más relevantes de su actividad pueden resumirse en:

- En 1988 se firma un Convenio con el Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de formación continuada para desarrollar un plan de 70 cursos a nivel nacional.
- En 1989 se crea la Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud, centro adscrito a la Universidad Complutense de Madrid.
- En 1992 la Escuela de Ciencias de la Salud acercó los Títulos Propios Universitarios a todas las provincias españolas, cuando ninguna otra institución u organismo promovía actividades de este rango, a excepción de algunas universidades que empezaban a promover iniciativas de este tipo, todavía a muy poca escala. Los cursos impartidos inicialmente, cuando todavía no existían las especialidades enfermeras fueron: Enfermería Familiar y Comunitaria, Urgencias y Cuidados Críticos, Quirúrgica, entre otros.
- Se han realizado 52 programas diferentes de jornadas, congresos, simposios y seminarios, repetidos en múltiples ediciones por toda la geografía española.
- Han desarrollado un plan de acción no sólo de formación continuada, sino también de formación especializada, formación orientada al empleo (siendo por ejemplo el primer centro acreditado por el Ministerio de Trabajo para la formación en Prevención de Riesgos Laborales); cursos de nivelación; de prescripción enfermera, sin renunciar al papel social que la escuela ha realizado y ha revertido en campañas de marketing para la organización a través de la celebración de sus jornadas y congresos con gran impacto social, profesional y mediático.
- Se han organizado también múltiples cursos de imagen y formación de líderes, dirigidos a los presiden-

tes y miembros de las juntas de gobierno de los colegios a través de cursos presenciales.

Todas estas actividades fueron acreditadas por los distintos organismos competentes (Universidad Complutense de Madrid, Universidad a Distancia de Madrid (UNIR), Consejería de Educación, Consejo de Seguridad Nuclear, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, etc.).

Es un centro que ha jugado un papel clave en el prestigio social de la Organización Colegial de Enfermería, así como en el reconocimiento profesional y marketing interno y externo.

Con una plantilla de profesorado enfermero del 90%, cuenta en su haber la celebración de:

- 52 títulos de Experto Universitario
- 42 títulos de jornadas sobre distintas materias enfermeras que repiten por toda la geografía española
- 6 congresos
- 1 simposio internacional
- 3 seminarios que imparten por toda la geografía española

5.4.5.- En marcha el Teléfono Azul de la Enfermería Española

Dentro del Plan Telemático de la Organización Colegial (Proyecto Epsilon XXI), aprobado en la Asamblea General de 27 de noviembre de 1998, se incluía, como uno de los proyectos principales, la preparación y puesta en marcha de un Centro Integral de Atención al Usuario (CIAU), conocido como <Telefono Azul de la Enfermería Española>, con la finalidad de potenciar la comunicación y la información entre los colegiados de todo el país. A esta iniciativa, que entró en funcionamiento el 11 de octubre de 1999, se le asoció el color azul, por ser uno de los colores que representa a la Enfermería y el que se identifica con la sanidad.

El 11 de octubre de 1999, entró en funcionamiento el Teléfono Azul de la Enfermería Española. Un novedoso servicio que ofrecía, las 24 horas del día, los 365 días del año, una variada información de utilidad a los colegiados, quienes de forma gratuita podían acceder, a través del teléfono 902 500 000, a la información relacionada con la Organización Colegial en sus diferentes demarcaciones territoriales. Información sobre las actividades formativas, asesorías jurídicas o el Seguro de Responsabilidad Civil, estaba a disposición del Colectivo. De igual manera, cuestiones relacionadas con el acceso a internet gratuito, página Web Enfermundi, ayudas a parados, instituciones e indicadores sanitarios, ONG Enfermeras para el Mundo, periódico Enfermería actualidad, documentación sanitaria, información internacional o aseguramientos, eran cuestiones a las que también se tenía acceso para consultar, ampliar o completar información.

Al mismo tiempo se ofrecía la posibilidad de poder resolver peticiones sobre gestiones administrativas, así como para mantenerse al día de las cuestiones profesionales que preocupan al colectivo.

Doce teleoperadores que trabajan a cargo de un supervisor, atendieron durante el primer año de actividad un total de 25.079 llamadas, un número que fue creciendo desde su puesta en marcha en octubre de 1999. Los servicios más demandados en este primer balance estuvieron relacionados con cuestiones de informática y con el servicio de internet que la Organización Colegial ofrecía de forma gratuita a los colegiados, la Escuelas de Ciencias de la Salud y sus actividades formativas, la licenciatura en Antropología Social y Cultural y el periódico *"Enfermería Actualidad"*. En cuanto a la procedencia de las llamadas, la mayoría fueron de Madrid, siendo también notables las procedentes de Sevilla, Asturias, Málaga, Murcia, Barcelona y Valencia[380].

Un equipo de doce teleoperadores atiende las consultas durante las 24 horas del día.

El Teléfono Azul de la Enfermería recibió el premio Aula de Paz 2002

A mediados de diciembre de 2003, la Asociación de Mieres del Camino de Asturias, hizo entrega del premio Aula de Paz al Teléfono Azul de la Enfermería, *"en reconocimiento al servicio de atención telefónica que la Organización Colegial mantiene como punto de información y consulta permanente de la profesión enfermera"*.

5.4.6.- Se inaugura el ISECS (Instituto Superior de Acreditación para el Desarrollo de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud)

En un acto presidido por el ministro de Sanidad, José Manuel Romay Becaría, tuvo lugar en la sede del Consejo General de Enfermería la presentación del Instituto Superior de Acreditación para el Desarrollo de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud (ISECS). La misión de este nuevo instituto, en palabras del presidente de la Organización Colegial, era *"contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de la población, facilitando el avance profesional de la enfermería a través de la calidad, la excelencia en la práctica, la educación, la investigación y la gestión de los servicios de enfermería"*[381].

José Ángel Rodríguez

El ISECS, pretende contribuir al desarrollo de la profesión centrando sus esfuerzos en tres ámbitos: normalización, acreditación e investigación. Los responsables de estas tres áreas de trabajo, durante la presentación del Instituto dieron a conocer y explicaron sus objetivos y líneas de trabajo en estas tres áreas. En este sentido se expresaron José Ángel Rodríguez, director del área de normalización; Miryam Ovalle, directora del área de acreditación, y Juan Beneit director del área de investigación.

En el transcurso del acto, el ministro de Sanidad, fue el encargado de inaugurar el sistema de videoconferencia y presentar la plataforma telemática del ISECS, lo que permitía la interconexión de los colegios provinciales con los consejos autonómicos y con el Consejo General de Enfermería.

---

[380] *Ibídem* (49): 9. Diciembre de 2000.

[381] *Ibídem* (42): 6-7. Febrero de 2000.

También la velada sirvió para informar a los presentes que el Consejo había traducido al español el libro *"Clasificación de Intervenciones de Enfermería"* mundialmente conocido como (NIC), la investigación de más prestigio internacional elaborada por un grupo de investigadores de la Universidad de Iowa. Era intención del Consejo General utilizar esta publicación como documento de trabajo básico para el proyecto de Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería (NIPE)

5.4.6.1.- Proyecto NIPE

Uno de los objetivos principales del ISECS, como organismo de normalización en el ámbito de la enfermería, era diseñar una metodología para la estandarización de las actividades, tareas, procesos, procedimientos e indicadores de calidad destinados a la evaluación y acreditación de las unidades de enfermería, basándose en la calidad asistencial y los sistemas de clasificación de pacientes. Busca, entre sus objetivos, establecer un lenguaje común para describir y normalizar la práctica de la enfermería y estimar los costes generales derivados de ella.

Esta normalización se iba a desarrollar en el seno de un convenio entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, el INSALUD y el Consejo General de Enfermería, actuando éste como entidad responsable de la gestión y ejecución del proyecto el ISECS.

En este sentido, el presidente del Consejo General de Enfermería y el presidente ejecutivo del INSALUD y secretario general de Asistencia Sanitaria del Ministerio de Sanidad, Alberto Núñez Feijóo, firmaron un acuerdo de colaboración, durante cuatro años, para el desarrollo del mencionado proyecto bajo el nombre de NIPE (Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería).

Una de las acciones llevadas a cabo, desde el Consejo General, en relación con dicho proyecto, fue la celebración en diciembre de 2000, de las primeras jornadas sobre el mismo, en donde cerca de un centenar de participantes, especialistas en los distintos ámbitos de la profesión, reflexionaron sobre los resultados obtenidos hasta el momento acerca de la elaboración de un lenguaje común y una metodología homogénea que permitiese a los enfermeros asegurar la calidad en la práctica de la profesión. Se pretendía proporcionar *"guías y estándares que contribuyan a asegurar la calidad en el trabajo enfermero, constituyéndose en una valiosa herramienta para estimar el coste de atención de enfermería por paciente"*[382].

El proyecto NIPE se basa en el sistema de clasificación de pacientes GDR (Grupos de Pacientes Relacionados), por lo tanto, debía contar con una *"nomenclatura que permitiera a cualquier enfermero identificar las intervenciones que debía aplicar a un paciente en función de los diagnósticos, así como desarrollar un sistema de gestión hospitalaria"*.

En poco espacio de tiempo, el proyecto NIPE contó su propia página en internet a fin de favorecer la participación de todos los interesados, profesionales o instituciones, en el desarrollo de la profesión, y con este propósito se editó su página web (www.nipe.enfermundi.com), en donde se incluía información extensa del proyecto, así como las herramientas para poder participar[383].

En el mes de julio de 2001, en el Ministerio de Sanidad y Consumo, se celebraron las segundas jornadas del proyecto NIPE. En ellas se expusieron los primeros proyectos de norma NIPE, y se revisó la metodología de la primera fase,

[382] *Ibídem* (42): 6-7. Febrero de 2000.

[383] *Ibídem* (60): 10. Abril de 2002.

la cual había ido variando en consonancia con el propio proyecto, siendo necesario el rediseño de la segunda fase del proyecto[384].

Más de cuatrocientos profesionales de enfermería, del ámbito asistencial, docente y gestor, conformaban los 42 grupos de trabajo que participaban en el proyecto NIPE.

En el último tercio de 2002 aparecen publicados en un libro los primeros resultados del proyecto NIPE.

5.4.7.- El Consejo General ante la exposición al riesgo biológico

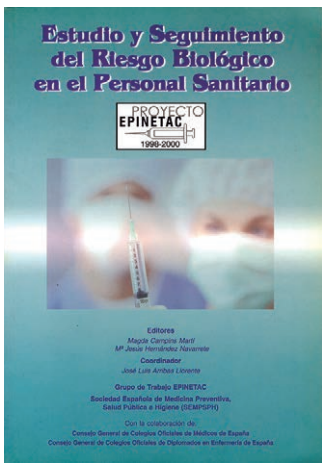
El día 6 de noviembre de 2000, el presidente de los Estados Unidos, firmó la Ley de Seguridad y Prevención de Pinchazos Accidentales, una normativa que tenía como objetivo proteger al personal sanitario, especialmente a los profesionales de enfermería, que habitualmente trabajaban con jeringuillas y material punzante[385].

Dada la transcendencia que esta Ley tiene para la seguridad de todos los trabajadores del sector sanitario, el Consejo General de Enfermería, inicio una campaña para concienciar de la necesidad de contar en España con una ley similar. Previamente, la institución colegial había participado en el *"Estudio y Seguimiento del riesgo Biológico en el personal sanitario"*, más conocido por EPINETAC (1998-2000). Estudio dirigido por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, y cuyos resultados evidenciaban que la enfermería es el colectivo con mayor tasa de exposiciones accidentales a sangre o fluidos. Más de la mitad de las exposiciones percutáneas y cutáneo mucosas declaradas se podrían haber evitado, en la mayoría de los casos, con la utilización de sencillos equipos de protección individual[386].

La exposición al riesgo biológico del personal de enfermería y las consecuencias para su salud constituyen una preocupación constante del Consejo General de Enfermería, por lo que pretende conseguir que, en España, sea obligatorio el uso de jeringuillas y otros materiales punzantes de seguridad que eviten los pinchazos y cortes accidentales, con lo que se disminuirá el riesgo de contraer enfermedades infecciosas.

El presidente Bill Clinton firmando la Ley

Entre las actuaciones llevadas a cabo por la Organización Colegial cabe destacar la reunión celebrada en la sede del Parlamento Europeo en Bruselas, donde el presidente de la Organización Colegial entregó a la eurodiputada griega Minerva Malliori y al británico John Bowis la resolución adoptada por el Foro Europeo de Asociaciones Nacionales de Enfermería, Matronas y por la OMS. El texto aprobado urge a los Gobiernos de los países del entorno europeo a asegurar la prevención y reducción de infecciones, como el sida o la hepatitis, a través



[384] *Ibídem* (57): 4. Octubre de 2001.
[385] *Ibídem* (48): 6. Noviembre de 2000.
[386] *Ibídem* (60): 11. Abril de 2002.

de la dotación a los centros sanitarios de materiales de bioseguridad[387].

El Consejo General de Enfermería era el encargado de la formación necesaria a los 440 enfermeros implicados, en la primera fase del plan, en la utilización de los nuevos materiales. La enseñanza estaba impartida por la Escuela de Ciencias de la Salud del Consejo General, gracias a un acuerdo firmado con la Agencia Laín Entralgo de la Comunidad de Madrid (que es el organismo encargado de todas las actividades de formación e investigación en Ciencias de la Salud de esa comunidad autónoma).

Petición al Parlamento Europeo

La Organización Colegial de Enfermería, en su afán de conseguir una legislación nacional que obligue a la implantación de mecanismos de bioseguridad, para la protección los profesionales sanitarios, volvió a viajar a Bruselas el 1 de diciembre de 2004. El motivo no era otro que entrevistarse con varios miembros del Parlamento Europeo y de la Comisión Europea con el fin de concienciarles acerca de la necesidad de implantar mecanismos de bioseguridad a través de una legislación específica que afecte a toda la Unión Europea.

El resultado de estos encuentros fue que el jueves 24 de febrero de 2005 el Parlamento Europeo aprobó una resolución en la que se insta a la Comisión Europea a que vele por que los estados miembros adopten las medidas necesarias para proteger a los profesionales sanitarios frente a pinchazos accidentales. En menos de dos meses, se conseguía, gracias a la mediación del eurodiputado español Alejandro Cercas (miembro de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales), la citada resolución. Una medida que supuso un espaldarazo de cara al establecimiento de una legislación que obligase a la implantación de dispositivos de bioseguridad[388].

Todas las gestiones que se venían llevando a cabo, dieron como fruto que el Consejo Europeo de ministros de Empleo y Asuntos Sociales aprobase la Directiva 2010/32/ UE del Consejo, de 10 de mayo de 2010, que aplica el Acuerdo Marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario, que entró en vigor el 1 de junio de 2010.

Aunque en España estaba en vigor la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, era por primera vez cuando mediante la citada Directiva se especifica que se debe "Eliminar el uso innecesario de instrumental cortopunzante mediante la aplicación de cambios en la práctica y, basándose en los resultados de la evaluación de riesgos, proporcionar dispositivos sanitarios que incorporen mecanismos de protección integrados".

Por fin, mediante la transposición de la Directiva, con la Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario, se hace obligatorio que en todos los centros en los que se realicen actividades sanitarias que impliquen la utilización de instrumentos cortopunzantes, incluidas las actuaciones sanitarias domiciliarias, se haga uso de materiales o dispositivos de bioseguridad.

5.4.8.- Se reivindica la "Prescripción Enfermera"

En pleno mes vacacional, el 27 de julio de 2006, se publica en el BOE la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías

[387] *Ibídem* (68): 11 Mayo de 2003.

[388] *Ibídem* (84): 6-7. Marzo de 2004.

y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, más conocida como Ley del Medicamento, la cual viene a modificar la dictada en 1990.

Desde 2005, la Organización Colegial de Enfermería, venia reivindicando que en la nueva Ley del Medicamento que se estaba debatiendo, se diese cobertura jurídica a todas las situaciones de prescripción farmacológica que las enfermeras llevaban a cabo diariamente en hospitales, centros de salud y establecimientos sociosanitarios. En este sentido se empieza hablar de "Prescripción Enfermera".

Se pretendía regular la realidad asistencial de las enfermeras mediante la fórmula de la prescripción colaborativa y no libre, de medicamentos y productos sanitarios, siempre dentro de un catálogo cerrado por parte de las efermeras. Se recalcaba, además, que ello no supondría, en ningún caso, recortes en las competencias médicas, ni incurrir en delito de intrusismo profesional.

Sin embargo, a pesar del ingente esfuerzo realizado en esta dirección por toda la organización colegial[389], complementado con el llevado a cabo desde el sindicato de enfermería SATSE y diversas asociaciones profesionales, las iniciativas parlamentarias de grupos políticos a favor de iniciativas reguladoras de la prescripción enfermera por parte de algunas consejerías de salud autonómicas, y los numerosos apoyos institucionales buscados, todo este trabajo no surte efecto, y la nueva Ley del Medicamento viene a establecer que los únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos son los médicos o los odontólogos (art. 77.1). Se negaba de esta forma a los enfermeros la cobertura y respaldo legal que se pretendía.

Artículo 77. La receta médica y la prescripción hospitalaria

1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

Los profesionales enfermeros quedaban claramente desautorizados para realizar cualquier tipo de prescripción farmacológica y de productos sanitarios. La práctica clínica del colectivo enfermero en este contexto, pasaba de la "alegalidad" a la más expresa ilegalidad.

El Consejo General de Enfermería, pone en marcha una campaña de concienciación dirigida a instituciones, profesionales sanitarios, políticos y pacientes acerca de los beneficios que reporta la prescripción enfermera. Con el cambio que se produce en julio de 2007 en el Ministerio de Sanidad y Consumo, se albergan nuevas esperanzas de poder avanzar en dicho objetivo. El nuevo titular, el medico valenciano Bernat Soria Escoms, se muestra más receptivo a solucionar los problemas generados por la Ley del Medicamento a la profesión enfermera[390].

---

[389] Cabe resaltar la realización de un informe técnico denominado *"Estudio sobre la prescripción enfermera en España"*. En la realización del mismo se invirtieron tres meses de trabajo y se contó con la colaboración de más de veinte enfermeros/as expertos en las distintas áreas de la asistencia sanitaria. Este estudio realizado por el CGE, identifica un total de 170 intervenciones enfermeras diarias y cotidianas en las que las enfermeras y enfermeros de atención Primaria, especializada y sociosanitaria estaban ya realizando la prescripción de más de 200 fármacos y productos sanitarios con el conocimiento y beneplácito de los profesionales y gestores sanitarios. Este estudio es el primero que se llevaba a cabo en España, y ha sido realizado con metodología científica y trabajo colaborativo.

[390] La Junta de Andalucía fue la primera Comunidad Autónoma en hacerlo mediante el Decreto 307/2009, de 21 de julio, por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Sin embargo, no fue con el ministro Bernat Soria[391], sino con Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad en abril de 2009, cuando se modificó la señalada Ley de 2006. Lo hizo el último día de 2009, el 31 de diciembre, al objeto de dar cabida en la nueva ley del medicamento a otros profesionales sanitarios como eran los enfermeros y podólogos[392]. Estos últimos, junto a médicos y odontólogos, en el ámbito de sus competencias respectivas, son los únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.

En relación con los enfermeros, su participación en el proceso de prescripción hospitalaria quedó recogida, de manera muy restringida, en la nueva redacción que se le da al artículo 77.

> *1.- (…), los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación. El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efecto en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo".*

También se modificaba la disposición adicional duodécima, con el siguiente contenido:

> *"Disposición adicional duodécima. De la regulación de la participación de los enfermeros en el ámbito de los medicamentos sujetos a prescripción médica.*
>
> *El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica, por los enfermeros, en el ámbito de los cuidados tanto generales como especializados y fijará, con la participación de las organizaciones colegiales de enfermeros y de médicos, los criterios generales, requisitos específicos y procedimientos para la acreditación de dichos profesionales, con efectos en todo el territorio del Estado, en las actuaciones previstas en el artículo 77.1.*

En 2015, siendo ministro de Sanidad, Alfonso Alonso Aranegui, ve la luz el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. No introduce ningún cambio en cuanto a la situación de ilegalidad en que se encuentra la actividad prescriptora que vienen realizando cotidianamente los enfermeros, sin embargo, sí que reconoce a los fisioterapeutas la capacidad de *"indicar, usar y autorizar, de forma autónoma, la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica*

[391] Bernat Soria fue Ministro de Sanidad y Consumo desde el 6 de julio de 2007 al 9 de abril de 2009

[392] Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *B.O.E.* 31/12/2009.

y de productos sanitarios relacionados con el ejercicio de su profesión, mediante orden de dispensación".

Posteriormente se publica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, al objeto de regular, por un lado, las actuaciones de los enfermeros en materia de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, relacionados con su ejercicio profesional, y de otro lado, el procedimiento de acreditación del enfermero, tanto del responsable de cuidados generales como del responsable de cuidados especializados, como requisito previo y necesario, así como la elaboración y validación de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial para este cometido[393].

Este real decreto, recibió todo tipo de calificativos y rechazo, por parte de los representantes profesionales del colectivo enfermero, dado que no recogía el texto que se había consensuado y pactado con el ministro de Sanidad y organizaciones médicas, que además contaba con el visto bueno del Consejo de Estado y posterior aprobación en el Consejo Interterritorial de Salud. Sin embargo, para asombro de toda la profesión enfermera, el Consejo de Ministros aprobó una norma contemplado un artículo 3 que levantaba ampollas en el colectivo enfermero.

> *"Artículo 3. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos de uso humano sujetos a prescripción médica.*
>
> *1. Las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial a los que se refiere el artículo 6, y mediante la correspondiente orden de dispensación.*

El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, con Máximo González Jurado, presidente del CGE y Víctor Aznar, presidente del SATSE, en una reunión sobre prescripción enfermera

> *2. Para el desarrollo de estas actuaciones colaborativas, tanto la enfermera y enfermero responsable de cuidados generales como la enfermera y enfermero responsable de cuidados especializados, deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por el órgano competente de la comunidad autónoma respectiva. Para que las enfermeras y enfermeros acreditados/as puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de la administración de estos medicamentos a determinados pacientes, los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial deberán contener necesariamente aquellos supuestos específicos en los que se precisa la validación médica previa a la indicación enfermera. Asimismo, y con*

[393] 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. Publicado en el *B.O.E.* del 23 de diciembre de 2015.

carácter general, los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial contemplarán las actuaciones que, en el ámbito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero realizarán colaborativamente en el seguimiento del proceso, al objeto de garantizar la seguridad del paciente y la continuidad asistencial".

Es decir, se establece que los enfermeros acreditados podrán llevar a cabo las actuaciones relacionadas con los medicamentos sujetos a prescripción médica, solo cuando el medico *"haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir"*. Una situación que impide la administración o aplicación de cualquier medicamento sujeto a prescripción médica de forma autónoma por los enfermeros, pues se requiere una prescripción médica individual y nominativa para cada paciente y en la que se especifique el acto enfermero objeto de atención.

Después de tres años de constante reivindicación y tras varias reuniones con el Ministerio de Sanidad y los representantes del colectivo médico, se consiguió alcanzar un consenso y aprobación por parte de todos para modificar el Real Decreto publicado en 2015. En este sentido, los representantes del colectivo enfermero, Consejo General y sindicato SATSE y los representantes de los médicos, Consejo General y Sindicato Médico, firmaron un acuerdo en presencia de la ministra Dolors Montserrat. Acuerdo que incorporaba el contenido que con posterioridad el Consejo de Ministros aprobó por medio del Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre. De esta forma se modifica la regulación de la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Por tanto, la redacción de este nuevo Real Decreto tiene la aprobación y consenso de los principales representantes de las profesiones médicas y enfermera.

La valoración que hizo el Consejo General de Enfermería fue del todo positiva, pues las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a protocolos o guías de práctica clínica mediante una orden de dispensación, y dentro de un marcado carácter colaborativo.

Se modifican los requisitos exigidos a las enfermeras y enfermeros para obtener acreditación, de modo que además de la titulación correspondiente se exigirá una experiencia profesional mínima de un año o, en su defecto, la superación de cursos de adaptación adecuados ofrecidos por la administración sanitaria, siendo las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, las encargadas de regular el procedimiento de acreditación. Por otro lado, también se regula cómo se reconocerá la acreditación a profesionales de enfermería procedentes de estados miembros de la Unión Europea.

Tras la publicación del Real Decreto 1302/2018, las comunidades autónomas comenzaron a elaborar y publicar la regulación de la acreditación de sus profesionales de enfermería, siendo las primeras Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla la Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Euskadi, Extremadura, Galicia, INGESA (Ceuta y Melilla), La Rioja, Madrid, Murcia y Navarra.

Con respecto a la prescripción colaborativa, actualmente ya existe un grupo de trabajo en el Ministerio con representantes del Consejo General de Enfermería para establecer las directrices que deben guiar la elaboración de las guías y protocolos para la prescripción de aquellos medicamentos sujetos a un diagnóstico y prescripción médica. Estos

protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, tanto en el ámbito de los cuidados generales como en el de los cuidados especializados, deben ser aprobadas por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Luz verde a la prescripción enfermera

> *"Cuando estos días atrás hemos tenido la oportunidad de leer la noticia de la aprobación de la prescripción enfermera en los principales diarios de este país, en la radio y la televisión y, por supuesto, en el Boletín Oficial del Estado, la emoción nos ha embargado. Incluso había que frotarse los ojos para pensar que sí, que ya era una realidad, que tenemos prescripción.*
>
> *Son casi 15 años de reivindicación de una normativa que era fundamental para el funcionamiento del sistema sanitario, necesaria para garantizar la seguridad de los pacientes y justa para con las enfermeras y enfermeros. Los profesionales estaban totalmente desprotegidos desde el punto de vista jurídico si seguían llevando a cabo actuaciones con medicamentos y productos sanitarios que hacían con normalidad y por sentido del deber, pero sin la necesaria seguridad jurídica."*

Con este párrafo de su editorial abría su número 287 (1-15 noviembre 2018) de Enfermería Facultativa, órgano oficial de información del Consejo General de Enfermería en su página 3, comentando la publicación en el BOE del martes 23/11/2018 del Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre,

modificando el 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.

En este sentido, se establece que las actuaciones que deben llevar a cabo los profesionales enfermeros respecto a los medicamentos sujetos a prescripción médica, se desarrollan en el marco de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial elaborados por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y validados 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, sólo precisará de la correspondiente orden de dispensación".

Para el desarrollo de estas competencias, tanto las enfermeras generalistas como las especialistas 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.

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, se reunió con los representantes de la Mesa de la Profesión Enfermera — Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE— para analizar el decreto. Tras el encuentro, Carcedo afirmó que "es un acuerdo muy importante, un punto de anclaje fundamental para el desarrollo de la actividad de ambas profesiones en el SNS".

Pérez Raya ha destacado que *"hoy es un día histórico para la profesión porque pone fin a una de las mayores injusticias que ha sufrido nuestra profesión, que lleva años desarrollando su trabajo consciente de que, a la hora de tomar algunas decisiones, no la estábamos jugando por la falta de seguridad jurídica y, sin embargo, lo hacíamos por nuestro compromiso con los pacientes".*

Por su parte, Manuel Cascos, presidente del Sindicato de Enfermería SATSE, ha expresó su agradecimiento *"a la sensibilidad y agilidad mostrada por la ministra en este tema y su visión política. Es un día muy importante en el desarrollo profesional de la enfermería, con competencias nuevas para 300.000 profesionales. Las enfermeras tienen mucho que decir en la situación social actual, en la atención a pacientes pluripatológicos o de cronicidad, un campo que la enfermera viene a liderar. La prescripción enfermera posibilita el desarrollo profesional en su conjunto".*

La batalla por la prescripción enfermera llevaba ya un largo recorrido. Se inició en 2005, con los debates para la elaboración de una nueva ley del medicamento. El Consejo General de Enfermería solicita que se dé legalidad a las numerosas situaciones de prescripción farmacológica que las enfermeras llevan a cabo diariamente. Se inicia así una campaña de concienciación social y política que duraba ya 13 años.

Tras la publicación del Real Decreto 1302/2018, las Comunidades Autónomas comenzaron a elaborar y publicar la regulación de la acreditación de sus profesionales de Enfermería, siendo las primeras Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla la Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Euskadi, Extremadura, Galicia, INGESA (Ceuta y Melilla), La Rioja, Madrid, Murcia y Navarra.

La llamada "*Prescripción Enfermera*" ha sido, y sigue siendo, el asunto profesional que más ríos de tinta escrita ha desencadenado y más esfuerzos, iniciativas, gestiones, negociaciones e intervenciones ha provocado en todo el sector profesional de la enfermería, estando todavía pendiente, al cierre de este libro, su pleno desarrollo y normalización definitiva.

5.4.9.- El Consejo General contra las Doulas

En los últimos años se había producido la proliferación en toda España de una figura norteamericana denominada

"doula",[394] definiéndose por consejera para mujeres embarazadas y, con la excusa de acompañar a las mujeres en su experiencia de ser madres, daban consejos, recomendaciones e incluso asistencia sanitaria, aun careciendo de la formación y experiencia precisas para ello.

Ante esta circunstancia, el Consejo General de Enfermería, tomando en consideración que la figura de la *"doula"* no existía legalmente en nuestro país ni en la Unión Europea y que su actividad *"supone un auténtico atentado contra la seguridad de las mujeres embarazadas y sus hijos, al poner su salud en manos de personas no cualificadas supone un gravísimo riesgo contra la salud de las personas*", consideró el deber irrenunciable de denunciar públicamente y ante las autoridades sanitarias el grave riesgo que se derivaba de no reprimir la actividad de estas mujeres. Asimismo, incursas en una manifiesta acción de intrusismo profesional ilegal, puesto que en España *"los únicos profesionales cualificados para dar asistencia a las mujeres embarazadas son las matronas, que son enfermeras especialistas tras estudiar cuatro años de Grado, superar un examen para el EIR y hacer dos años de residencia; junto con médicos especialistas en ginecología y obstetricia."*

El consejo General encargó una investigación a través de un equipo multidisciplinar formado por enfermeras generalistas, matronas, juristas expertos en derecho sanitario y penal, analizando de forma exhaustiva toda y cada una de las actuaciones de estas personas durante el embarazo, el parto y el postparto, descubriendo actuaciones improcedentes e incluso rayanas con prácticas de rituales primitivos y de sectas animalistas.

Como consecuencia, en septiembre de 2015, la Defensora del Pueblo recalcó que las doulas "no reúnen las condiciones ni la cualificación legal reglamentariamente exigidas". Paralelamente, en diciembre de 2015, un grupo de matronas depositó en el Registro del Ministerio de Sanidad 5.000 firmas de protesta contra la actividad ilegal de las mismas. El ministerio, por su parte, no se manifestó con demasiada contundencia al respecto, aunque sí eliminó la figura de la doula de la Estrategia del Parto Natural, en el que estaban incluidas como personal sanitario.

5.4.10.- Las enfermeras evalúan la bioseguridad de todo el Sistema Nacional de Salud

Una nueva iniciativa de la Mesa de la Profesión Enfermera toma cuerpo, proponiéndose ser un referente en el ámbito de la prevención. Se puso en marcha el Observatorio de Bioseguridad ante la situación de las deficiencias detectadas en los hospitales y centros sanitarios en materia de bioseguridad: Accidentes por pinchazos, instrumentos cortopunzantes, grado de implantación de dispositivos adecuados, formación específica…

Problema agravado por la fragmentación del sistema sanitaria en 17 partes que *"ha conducido a que algunos de los Servicios de Salud sí hayan tomado medidas, pero otros no lo han hecho. Con lo cual la diferencia que se observa en*

[394] Doula, persona que es asistente no médico en atención prenatal, parto y, a veces, atención posnatal. El término se deriva de la palabra griega que significa "esclava".En 1973, el antropólogo médico estadounidense Dana Raphael utilizó el término doula en el contexto de la lactancia materna por parte de nuevas madres, cuyo éxito en ciertas poblaciones parecía depender del apoyo de otras mujeres que a menudo provenían de fuera de la familia materna. El término po-co a poco pasó a referirse también a las personas que ayudaban antes del parto. En 1993, tras la publicación de Mothe-ring the Mother , del neonatólogo estadounidense Marshall H. Klaus, el pediatra John H. Kennell y la psicoterapeuta Phyllis H. Klaus, el aprecio por las doulas aumentó y se involucraron cada vez más en brindar apoyo durante el parto y el proceso. (Enciclopedia Británica. https://www.britannica.com/topic/doula.

número de profesionales, en sueldos, horarios etc., se grava también en esta perspectiva. E incluso en algunos casos dentro de una comunidad, hay diferencias en bioseguridad entre unos hospitales y otros, porque en algunos casos sus responsables sí son sensibles a ella"[395].

Durante la reunión constitutiva del observatorio, se decidió que más de 120 enfermeras centinelas *"evaluaran el estado de los centros sanitarios españoles en materia de bioseguridad a partir de ahora para elaborar un informe que denunciara públicamente las deficiencias detectadas y propondrá las medidas necesarias para mejorar la situación"* [396].

José Luis Cobos, director del Observatorio, manifestó que tanto en el ámbito hospitalario (800 hospitales y más de 3.000 camas) como de atención primaria "vamos a ver en qué medida en esos centros están implementados tanto los dispositivos como los sistemas de seguridad, bien sea a través de guías asistenciales, protocolos o incluso formación para las enfermeras y enfermeros".

Durante el análisis de situación que llevarían a cabo los 120 enfermeros señalados, los datos obtenidos se irían incorporando a una herramienta informática para aglutinarlos todos y poder dar a conocer posteriormente el *"Informe sobre el estado de situación e implantación de la bioseguridad en el Sistema de Salud"* que, además de detectar las deficiencias, proponga medidas a las correspondientes administraciones.

Un proyecto que, en declaraciones de sus mentores, *"supone un hito a nivel europeo, debido a que es el primer observatorio enfermero de estas características que se crea en la UE y los representantes de la Mesa esperan poder exportarlo pronto a otros países"*.

5.4.11.- Consejo General y Sociedades Científicas de Enfermería unen sus fuerzas

Los representantes de las principales Sociedades Científicas de Enfermería y el Consejo General acordaron aunar sus fuerzas por el avance y desarrollo de la profesión a través de un nuevo espacio que agrupe a todos. De este modo consideraban que se podría afrontar mejor la lucha por todas las reivindicaciones, los retos pendientes y el futuro de los más de 280.000 enfermeros españoles.

A esta reunión, celebrada en la sede del Consejo General de Enfermería, asistieron además de Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General; Francisco Megías Lizancos, presidente de la Asociación Española de Enfermería en Salud Mental (AEESME); José Ramón Martínez Riera, presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC); Jesús Sanz Villorejo, de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE); M.ª Jesús Domínguez Simón, presidenta de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME); Antonio Moreno, secretario de la Asociación Nacional de Enfermería del Trabajo (AET); Fernando Martínez Cuervo, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG); Francisco Javier Carrasco Rodríguez, presidente de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) e Isabel María Morales Gil, presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP).

Todas estas instituciones creían necesario unificar la voz de las enfermeras hacia la sociedad y hacia las administraciones en aspectos clave como son el desarrollo de las es-

---

[395] *Enfermería Facultativa* (231): 30. Segunda quincena de mayo de 2016.

[396] *Ibídem* (231): 14-15. Segunda quincena de mayo de 2016.

pecialidades o las competencias profesionales. Los presentes valoraron como muy positiva esta reunión de cara a alcanzar mayores logros profesionales desde una posición común, coincidiendo en "el objetivo de aunar todas las fuerzas posibles para, entre todos, conseguir una enfermería que pueda dar respuesta las necesidades reales de una sociedad que camina hacia un escenario marcado por el incremento de los pacientes crónicos, polimedicados y pluripatológicos"[397].

El envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, requerirán un cambio de paradigma centrado en el cuidado de los pacientes, una realidad que hace imprescindible el fortalecimiento del papel de la enfermera y del desarrollo de las especialidades.

Así, apuntaron que esto sucedía al no existir una planificación de los recursos humanos de la profesión, en función de las necesidades asistenciales, actuales y futuras, de la población. Además, las comunidades autónomas no creaban puestos de trabajo específicos para los enfermeros que habían obtenido el título de especialistas en los servicios clínicos donde son imprescindibles, provocando que los enfermeros especialistas acaben trabajando como generalistas.

5.4.12.- "Tu enfermera deja huella" campaña que visibiliza la labor de las enfermeras (2018)

Con motivo del Día Internacional de la Enfermera, celebrado el 12 de mayo de 2018, el Consejo General de Enfermería lanzó una campaña, a nivel nacional, en la que los pacientes contaban en un vídeo, en el que intervenían seis de ellos, cómo había influido en sus vidas el cuidado y la atención de sus enfermeras y enfermeros. De ahí el lema *"Tu enfermera deja huella"*.

El objetivo, en boca del director de comunicación del Consejo General, era *"reflejar cómo las enfermeras dejan huella en sus pacientes y así se ha concebido la imagen de*

la campaña, representada por la mano de un niño y la de un enfermero que funden y enmarcan en el corazón que representa esa relación tan especial que se crea entre profesional y paciente."[398]

Con esta iniciativa, el Consejo General de Enfermería se sumaba al movimiento internacional *"Nursing Now"*, con el que desde el CIE se buscaba también poner en valor la importancia de la enfermera en nuestra sociedad.

5.4.13.- La campaña #enfermeras8M contra el machismo en la profesión llega a más de 210.000 personas (2019)

En el Día Internacional de la Mujer Trabajadora (2019), un colectivo mayoritariamente femenino como la enfermería se rebelaba contra actitudes sexistas y discriminatorias que miles de enfermeras experimentaban a diario en su puesto de trabajo.

---

[397] *Ibídem* (271): 12-13. Segunda quincena de febrero de 2018.
[398] *Ibídem* (277): 8. Segunda quincena de mayo de 2018.

En una nueva campaña de visibilidad, amparada bajo el hashtag #enfermeras8M, ocho enfermeras de base expresaban y denunciaban en nombre de sus compañeras una serie de actitudes arcaicas, ofensivas, sexistas o que directamente menoscababan su capacidad profesional por el hecho de ser mujeres.

La campaña se inició a las 00.00 horas del viernes 8 de marzo y se complementó con un vídeo que pretendía hacerse viral entre las enfermeras de todo el mundo. Mensajes como *"No soy la ayudante de ningún profesional sanitario, tengo autonomía propia"*, *"No soy 'guapa'*, ni *'niña'* ni *'cielo', soy tu enfermera"*, *"Estoy para cuidarte, no para alegrarte la vista"* o *"Necesitamos leyes reales para compaginar nuestra vida laboral y familiar"* fueron algunos de los lemas escogidos para esta campaña Como colectivo mayoritariamente femenino, ya que un 85% de sus profesionales son mujeres, la enfermería también quiso recordar que -del mismo modo que la profesión había luchado por ser reconocida dentro del sistema sanitario-, las mujeres no debían de cesar en su lucha por conseguir unos derechos laborales igualitarios con los hombres. *"Aunque queda aún mucho camino por recorrer, el punto en el que se encontraba la profesión hace pocas décadas no tiene nada que ver con su reconocimiento actualmente en el sistema sanitario y la sociedad, es el ejemplo de que las mujeres pueden luchar por sus derechos. No obstante, por desgracia, algunas personas siguen teniendo un concepto trasnochado de las enfermeras como una profesión supeditada a otra antiguamente copada por varones y tienen que aguantar que se dirijan a ellas de forma inadecuada"*, explicaba Pilar Fernández.[399]

Crítica pertinente y oportuna, porque todavía a finales de la segunda década del siglo XXI era preciso combatir el viejo estereotipo sexual vinculado a la profesión que, aunque cada vez en menor medida, que se seguía viendo en tiendas de disfraces, publicidad de salvajes fiestas universitarias, en series, películas o en los medios de comunicación.

Por ello se requería insistir en la necesidad de educar a la sociedad en general y a los pacientes en particular, desde pequeños, porque todavía las enfermeras se enfrentaban a comentarios machistas o referencias a su persona como *"nena"*, *"niña"*, *"guapa"* o *"señorita"*. De ahí que fuera preciso recordarles que el trabajo de la enfermería consiste en cuidar y curar al paciente, no en escuchar *"impertinencias"* de pacientes maleducados que las consideran *"sus sirvientas"*.

Durante todo el 8 de marzo, el Consejo General de Enfermería cambió su logo de azul a morado para mostrar su compromiso con las mujeres y su lucha por los derechos. Además, a lo largo de todo el día se difundieron los vídeos de las enfermeras protagonistas de la campaña reclamando ser tratadas como se merecen y se animó a los usuarios de redes sociales a unirse a la iniciativa, haciendo ver qué es la enfermería en la realidad, llegando a través del hashtag arriba indicado a más de 210.000 personas, según cálculos de expertos en la materia.

5.4.14.- #EnfermeraEnUnaPalabra, una campaña para visibilizar la labor de la enfermería (2019)

Con motivo de la celebración del Día Internacional de las Enfermeras, el 12 de mayo de mayo de 2019, el CGE se encargó de difundir la campaña #EnfermeraEnUnaPalabra, que, según declaró su presidente, Florentino Pérez Raya, "quiere reflejar la cercanía, la humanidad y el trabajo, a veces en la sombra, de los que, según todas las encuestas,

[399] *Ibídem* (296): 15. Segunda quincena de marzo de 2019.

somos los profesionales sanitarios mejor valorados por la población".

Cuidados, Compromiso, Dedicación, Humanidad, Paciencia, Vocación, Empatía, Imprescindibles, Ciencia, Amor, Todo… Estas fueron las palabras más repetidas al preguntar a pacientes de distintas edades y profesionales "¿Qué es para ti una enfermera?".

Todas ellas componían un vídeo, difundido masivamente por las redes sociales, que pretendía demostrar el vínculo humano y profesional entre los ciudadanos y sus enfermeras, las y los profesionales sanitarios más cercanos y valorados por la sociedad. Junto a ellos, conocidas personalidades del mundo de la cultura y el deporte, como Vicente del Bosque, Sandra Ibarra, los chefs Paco Roncero y Pepe Rodríguez, el periodista Iker Jiménez o el portero internacional, Pepe Reina daban voz y visibilidad al trabajo diario de las enfermeras y enfermeros españoles, ya entonces de lleno entregados y sin descanso a la tarea de combatir la pandemia del COVID-19.

En el acto presentación de esta campaña, el presidente del CGE, explicó que:

> *"hemos buscado pacientes de todas las fases de la vida, porque en todas ellas habrá siempre presente una enfermera. Desde antes de nacer hasta el momento final de la vida. ¡Esta es nuestra grandeza como profesión! Y en todas esas etapas vitales, el centro de la actividad enfermera ha sido, es y será siempre el paciente. No es un eslogan. Es la realidad de una profesión siempre comprometida con las personas, enfermas o sanas.*
>
> *No hay un solo día, una sola hora, un solo minuto ni un solo segundo en el que una enfermera no esté al lado del paciente, sean fines de semana, festivos, o días especiales como Nochebuena o Nochevieja, Semana Santa o verano. Y también las enfermeras y enfermeros tenemos padres, hermanos, esposa, esposo, hijos, familia y necesidades humanas como cualquier otro. Pero estamos siempre ahí y ya es hora de hacerlo visible", concluyó Florentino Pérez Raya*[400].

Esta iniciativa se enmarcaba en el movimiento mundial Nursing Now, que como ya indicamos anteriormente, estaba impulsado por el Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud, vigente hasta el año 2020, con el objetivo de poner en valor la importancia de la enfermera para la salud y asistencia sanitaria en todo el mundo.

5.4.15.- Campañas de <Hábitos Saludables> promovidas por el Consejo General de Enfermería (2019)

Dentro de las diferentes campañas que viene desarrollando el Consejo General de Enfermería para la promoción de hábitos saludables entre la población en general, en el

[400] *Ibídem* (300): 26-29. Segunda quincena de mayo de 2019.

verano de 2019 lanza <Fotosenior y la batalla del sol>. Una campaña que viene precedida por el éxito que obtuvo la realizada en el verano de 2018 para promover la adecuada fotoprotección de los niños.

Esta nueva iniciativa, centrada en la población mayor de 60 años, tiene como objetivo la adopción de hábitos saludables frente al sol. Para ello, enfermeras expertas en Dermatología han elaborado un decálogo de consejos específicos, en base a las características y necesidades de la piel de este grupo de personas.

La campaña, que ha recurrido a la estética de los cómics y los superhéroes, consta de un póster y un vídeo en el que dos enfermeras explican de manera sencilla y amena los diez consejos clave para cuidar y proteger la piel a nuestros mayores.

El Consejo General de Enfermería pone a disposición de esta campaña, todos sus medios de comunicación para lograr una máxima difusión de la misma, al tiempo que pondrán a disposición de todos los colegios de enfermería los materiales elaborados para que puedan sumarse a la campaña. También se pedirá la colaboración de los medios sociales de comunicación para que la información llegue a la mayor parte de la población[401].

5.4.16.- El CGE y el Ministerio de Sanidad constituyen Nursing Now España

La campaña internacional Nursing Now promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y desarrollada durante el periodo 2018-2020, tuvo como objetivo pedir a los gobiernos, profesionales sanitarios y usuarios de los servicios que valoren más a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para mejorar la calidad de los cuidados y la mejora de la salud

de la población. Y, asimismo, también mejorar la salud de la población mediante la potenciación de las competencias y las actividades de la profesión. Considerando a las enfermeras como el eje de los sistemas sanitarios, puesto que desempeñan un papel crucial tanto en la promoción de la salud como en la prevención, el tratamiento y los cuidados, representando casi la mitad de los trabajadores sanitarios en todo el mundo.

Así pues, consciente de que resultaba una ocasión inmejorable para elevar el perfil profesional y las condiciones de trabajo de las enfermeras y enfermeros, entre ellos figuraban los de la campaña internacional que se habrían de conseguir para 2020, fecha del 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale:

1. Mayor inversión en la mejora de la educación, el desarrollo profesional, los estándares, la regulación y las condiciones de empleo de las enfermeras.

[401] *Ibídem* (304): 12-15. Segunda quincena de julio de 2019.

2. Mayor y mejor difusión de prácticas efectivas e innovadoras en enfermería.
3. Mayor influencia de las enfermeras y matronas en la política de salud mundial y nacional.
4. Más enfermeras en posiciones de liderazgo y más oportunidades para su desarrollo en todos los niveles.
5. Más evidencia para los responsables sobre decisiones políticas donde la Enfermería puede tener su mayor impacto, lo que impide que las enfermeras alcancen todo su potencial y cómo abordar estos obstáculos.

La llegada de la iniciativa Nursing Now a España se producía en la primavera de 2018, con la presentación el 14 de mayo del grupo de trabajo español, al impulso que el Consejo General de Enfermería consiguió del Ministerio de Sanidad para ir *"más allá"* de los actuales cincuenta grupos locales que ya se habían puesto en marcha. Pero faltaba por constituir el grupo nacional con el respaldo oficial que se obtuvo por parte de la ministra de Sanidad María Luisa Carcedo.

El director de Gabinete del Consejo General de Enfermería, Rafael Lletget, resaltaba lo siguiente: la potenciación de la enfermera gestora y el trabajo en el sistema de salud. *"Es fundamental avanzar para que las enfermeras tengan acceso a los puestos de gestión. Las enfermeras gestoras de casos, como las que se han puesto en marcha en algunas comunidades, no deben ser una excepción sino algo normal"*[402].

Rafael Lleget

En este sentido, reactivaba la figura de la enfermera jefe, un proyecto que se puso sobre la mesa en la presentación de Nursing Now en Madrid y que fue valorado *"muy positivamente"*.

> *"La figura de la enfermera jefe existe en muchos ministerios de sanidad y nosotros le hemos reiterado a la ministra el interés de que se instaure en España", explica el portavoz. La función de la enfermera jefe del Ministerio de Sanidad no es otra que "representar en el nivel más alto de la administración" a la profesión como un "interlocutor importante". "De hecho, todos los años la OMS insta a la presencia de las enfermeras jefes en su asamblea y España, al no tener, no acude representado. Asistimos otros cargos, pero no ese".*

Para terminar, Lleget también destacaba lo importante que era que, con Nursing Now como aval, las organizaciones *"aprovechen"* a las enfermeras en los nuevos retos sanitarios como es el de la cronicidad. *"Avanzamos hacia el nuevo paradigma del cuidar y no del curar –aseguró-, donde la enfermera es imprescindible"*.

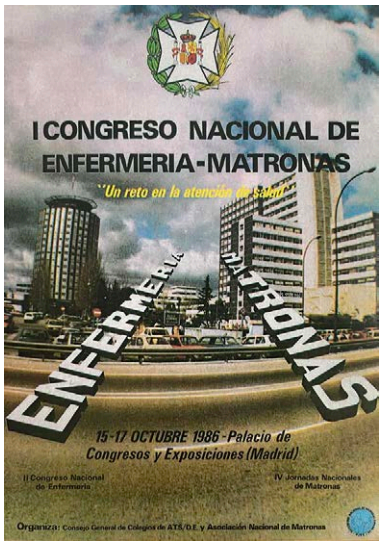
5.5.- Miscelánea

I Congreso Nacional de Enfermería-Matronas (1986)

Los días 15, 16 y 17 de octubre de 1986, se celebró en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Madrid, el I Congreso Nacional de Enfermería-Matronas. Un evento profesional donde por primera vez el programa científico

[402] *Ibídem* (300): 6-21. Segunda quincena de mayo de 2019.

estaba conformado por asuntos relacionados con la enfermería generalista conjuntamente con temas específicos de Matronas. Se habían unido en un solo Congreso las IV Jornadas Nacionales de matronas y el II Congreso Nacional de Enfermería.



Organizado por el Consejo General de ATS-DE, bajo el lema *"Un reto en la Atención de Salud"*, congreso un gran elenco de figuras de la enfermería de reconocido prestigio Nacional e Internacional. Entre estas últimas cabe resaltar a Nelly Garzón, presidenta del CIE; Sheila Quin, presidenta del Royal College of Nursing; Marie Farrell, jefe de la Unidad de Enfermería, Matronas y Servicios Sociales de la Oficina Regional Europea de la OMS con sede en Copenhague, Ginette Rodger, secretaria ejecutiva de la Asociación Nacional de Enfermería de Canadá, y Amelia Manglay, directora Mundial de Enfermería en la OMS.

Fijada la cuota única de ingreso (1988)

Entre las funciones asignadas al Consejo General en los Estatutos de 1978, se encuentra la de fijar con carácter general, para todos los colegios, el importe de la cuota única de ingreso (art.75.19), debiéndoles solicitar el correspondiente informe previo.

Cumplido este tramite, el Pleno del Consejo General, en su sesión de 4 de enero de 1988, dictó la Resolución 3/88 por la que se fija con carácter general el importe de la cuota única de ingreso. Esta cuota quedaba establecida en 15.000 pesetas con el siguiente reparto: 10.000 pts., correspondían a los ingresos del colegio provincial donde se producía el alta y 5.000 pts. a los ingresos del Consejo General, dado que la incorporación se realizaba en la organización colegial.

Con esta medida se conseguir unificar una cuota de ingreso que era muy desigual entre los colegios provinciales.

La Organización Colegial se informatiza (1989)

Siguiendo las líneas de restructuración establecidos en las Jornadas de Reflexión de Cuenca, el Consejo General de Enfermería pone en marcha el Plan de Informatización de la Organización Colegial. A tal fin, el 24 de octubre de 1989, se firma un contrato con la empresa FDM por valor de 80 millones de pesetas.

Este Plan de informatización afectaba, no solo afectaba al Consejo General, sino que desde esta estructura central se daba cobertura a todos los colegios provinciales. El secretario general del Consejo, Luis Ricardo Rodríguez, informó a los secretarios provinciales, en una reunión convocada al efecto, de este ambicioso proyecto centrado en cuatro apartados: Programa de Archivos Generales, Programa de Gestión, Tratamiento de Texto y Programa de actualidad, adaptado a las necesidades del Colegio.

Los primeros colegios que, a modo de pilotaje, participaron en su puesta en marcha fueron: La Coruña, Pontevedra, Asturias, La Rioja, Valladolid, Guadalajara, Madrid, Cuenca, Toledo, Cáceres, Albacete, Valencia, Ciudad Real, Córdoba, Badajoz, Palma Mallorca, Tenerife, Las Palmas.

Este plan de informatización vino a potenciar el Gabinete Socio-Profesional puesto en marcha por el Consejo

General para prestar servicios jurídicos y de defensa de los intereses de los colegios y por ende de los colegiados[403].

El Consejo general defiende las Consultas de Enfermería (1990)

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.

Primer Plan Quinquenal de la Enfermería Española (1994-1999)

Tras las reuniones de reflexión y trabajo de la Organización Colegial, celebradas en Cuenca y en El Escorial, donde se abordaron en profundidad la situación por la que estaba atravesando la profesión enfermera y los retos de futuro en el terreno sanitario, educativo y colegial, el Consejo General de Enfermería, atendiendo a los condicionamientos sociales y económicos existentes, diseña, por primera vez en la historia de la Organización Colegial, un plan de acción por objetivos para el quinquenio 1994-1999. Dicho Plan Estratégico, a modo de hoja de ruta para la profesión, fue estudiado por el pleno del Consejo General, celebrado en Madrid, los días 30 de septiembre y 1 de octubre de 1993, y posteriormente por el Consejo Interautonómico de Colegios, en una reunión celebrada en Sevilla, siendo ratificado en ambas reuniones y refrendado, de forma unánime, por la asamblea de dicha organización.

A fin de presentar los contenidos de este Plan Quinquenal, a todos los miembros de junta de gobierno, el pre-

[403] *Nueva Enfermería* (72):34. Marzo de 1989

sidente y secretario del Consejo General comenzaron una ronda de reuniones en los colegios provinciales animando a la participación en el proyecto al objeto de modernizar las estructuras colegiales, pudiendo garantizar una mejor oferta de servicios para los colegiados y atender de forma más efectiva sus demandas socio profesionales[404].

Dentro del Plan Quinquenal de la Enfermería Española se contemplan mejoras en el terreno estructural de la comunicación colegial desarrollando una red telemática, normalizando y adecuando la organización colegial a la colegiación única, y potenciando su presencia en el contexto profesional, institucional y social. Además, contempla el desarrollo de la profesión en el área especializada y de atención primaria, especialidades de enfermería; potenciación del plan de formación postgrado; el libro blanco de la enfermería; carrera profesional; banco de datos mundial (Enfermundi) e investigación y licenciatura de enfermería.

Se busca adecuar la formación de pregrado a las directivas de la Unión Europea y el seguimiento del Código Deontológico mediante la creación de comisiones deontológicas de ámbito nacional, autonómico y provincial. También pretende ampliar las ofertas de prestaciones sociales creando planes de pensiones y poniendo en marcha una línea editorial. Al mismo tiempo, el Plan Quinquenal persigue la implantación de la Organización Colegial en organizaciones internacionales del ámbito de la salud.

Con ello, la Organización Colegial de Enfermería se preparaba para el año 2000.

El Consejo General apoyó el I Congreso Nacional de Estudiantes de Enfermería (1995)

El Consejo General de Enfermería prestó especial colaboración para la celebración del I Congreso Nacional de Alumnos de Enfermería que tuvo lugar en Madrid, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Complutense, ante el profundo malestar de los representantes estudiantiles por la falta de concreción ministerial acerca de la homologación de sus estudios en la Unión Europea y la necesidad de regular las profesiones del Sistema Sanitario Nacional mediante una Ley de Ordenación Profesional.

Cada Comunidad Autónoma estuvo representada por dos delegados que agrupaban a las diversas escuelas de enfermería de su región. En total asistieron 30 representantes más aquellos otros estudiantes que quisieron asistir como oyentes.

Durante el transcurso del mismo fue elegido el Consejo Estatal de Alumnos de Enfermería, el cual quedo constituido por Montserrat Piorno Hernández (presidenta); Ángel Rodríguez Cisneros (vicepresidente); Jesús Cea García (secretario); Jorge Yáñez Carrasco (tesorero); Marienka Torres Rozalén (vocal) y Alejandro Cano Velasco (suplente)[405].

El Consejo General apuesta por las TIC (1996)

A fin de potenciar la comunicación entre el Consejo General de Enfermería y los Colegios Provinciales, tal y como se contemplaba en el Plan quinquenal (1994-1999) de la Organización Colegial, en 1996 se mejora la apuesta por las nuevas tecnologías (TIC) y se entra en el terreno de las autopistas de la información y en el mundo multimedia, revolucionando las estructuras comunicativas de la Organización. El Consejo General instala la Red Digital de Servicios Integrados (RDSI), la cual permite poner en marcha un amplio abanico de posibilidades de comunicación, de tal forma que

[404] *Enfermería Profesión* (28):7. Segunda quincena de mayo de 1994.

[405] *Ibídem* (46):7. Primera quincena de mayo de 1995.

mediante la misma se tendrá acceso a Enfermundi (base de datos internacional), a Internet y a múltiples bases de datos de todo el mundo. La RDSI permite el envío de inmediato de texto, voz e imagen en movimiento por el mismo canal[406].

Las nuevas Tecnológicas de la Información y Comunicación habían venido para quedarse.

Se constituye la Federación de Sociedades Científicas (2001)

Tras el Acuerdo Marco firmado entre el Consejo General de Enfermería y el Ministerio de Sanidad y Consumo, la institución Colegial instó a las diversas asociaciones y sociedades científicas de enfermería, a contribuir con sus esfuerzos intelectuales y humanos en el proceso de desarrollo de las especialidades de enfermería. Tras la constitución de una Comisión Gestora, el 5 de julio de 2001 se formaliza la creación de la Federación Nacional de Sociedades Científicas de Enfermería (FESCE).

Su principal objetivo era trabajar por las especialidades de enfermería, uno de los puntos principales del citado Acuerdo Marco firmado, el 13 de febrero.

Los miembros de su Junta Directiva eran: Rodolfo Crespo Montero (Sociedad Española de Enfermería Nefrológica), presidente; Pilar O'Kelly Pérez (Sociedad Española de Enfermería Oncológica), vicepresidenta; Ángel Abad Bassols (Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria), secretario; Elena Barros Corado (Asociación Española de Neurociencias), tesorera y; Jerónimo Romero-Nieva Lozano (Sociedad Española de Enfermería en Urgencias y Emergencias), vocal[407].

Los servicios jurídicos del Consejo General recomendaron modificar el término *"Federación"* por el de *"Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería"* (UESCE), organización que, a la publicación de este libro, aún sigue vigente.

Nueva definición de <enfermería> en el Diccionario de la Lengua Española (2001)

La vigésimo segunda edición del Diccionario de la Lengua Española, publicado en octubre de 2001, por la Real Academia, recogía una nueva definición de la palabra *"enfermería"*. En concreto señala, como segunda acepción, la siguiente: *"Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas"*.

La nueva definición había sido posible gracias a las gestiones realizadas desde el Consejo General de Enferme-

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA

[406] *Enfermería Actualidad* (3):5. Marzo de 1996.

[407] *Ibídem* (56): 6. Septiembre de 2001.

ría, además de otras instancias enfermeras, para modificar la antigua acepción. Hacía casi dos años, que el Consejo General de Enfermería, venia instando al secretario de la Real Academia Española, Domingo Yndurain, a realizar dicho cambio[408].

El Consejo General impulsa una "Red Nacional de Investigación Enfermera" (2003)

En marzo de 2003, el Consejo General de Enfermería firma un acuerdo de colaboración con el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), para el desarrollo y mantenimiento de un Sistema Normalizado de Gestión Integral de Enfermería, a través de una Red Nacional de Investigación de Enfermería que contribuya a la mejora de la calidad de la atención de enfermería y por tanto a la salud de la población. Este convenio, firmado en presencia de la ministra de Sanidad, Ana Pastor, viene a reforzar la red creada por el Consejo General y consolidada para la Normalización de la Practica de la Enfermería mediante el proyecto NIPE. Una red de investigación que ya estaba constituida por 80 grupos de trabajo, que integraban en su conjunto a más de 500 profesionales asistenciales de más de 100 centros.

Una ambiciosa iniciativa se adecua a las líneas estratégicas definidas en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, mediante la acometida de aspectos como la mejora de la calidad, la gestión o el desarrollo de sistema de información[409].

No era la primera vez que colaboraban ambas instituciones. A principios de 2002, siendo ministra de sanidad Celia Villalobos, firmaron un convenio marco de colaboración con el objetivo de facilitarse el intercambio científico y canalizar la asesoría del ICSI en las áreas de docencia, investigación, gestión sanitaria y documentación de los profesionales de enfermería en el ámbito de la Organización Colegial de Enfermería. Otra área de colaboración se centraba en el desarrollo de instrumentos de gestión para afrontar los nuevos retos del Sistema Nacional de Salud, la utilización de nuevas tecnologías y la elaboración de guías y pautas de actuación profesional para promover la mejora de la calidad en la práctica enfermera[410].

Foros del Consejo Internacional de Enfermeras en Madrid (2005)

La sede del Consejo General de Enfermería fue el escenario elegido por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), para la celebración de tres foros internacionales: el V Foro de Credenciales, el I Foro de Órganos Reguladores y

[408] *Ibídem* (57): 5. Octubre de 2001.
[409] *Ibídem* (68): 9. Mayo de 2003.
[410] *Ibídem* (59): 10. Febrero/Marzo de 2002.

el Observatorio para las Licencias y Registros de Enfermeros. Este encuentro internacional, que se celebró del 23 al 30 de noviembre de 2005, era la primera vez se hacía coincidir en el tiempo, siendo el tema central de debate la regulación de la profesión enfermera desde diferentes aspectos.

En el transcurso de este encuentro, el Consejo General de Enfermería, hizo entrega a la presidenta del CIE, Hiroko Minami, de un cheque por valor de 20.000 dólares. Esta donación era la contribución de la enfermería española al Fondo para la Educación de Niñas Huérfanas del CIE y la Fundación Florence Nightingale[411].

Declarada inconstitucional la Colegiación voluntaria (2013)

Después de diez años de colegiación voluntaria en Andalucía, medida criticada y denunciada, desde el primer momento, por el Consejo General de Enfermería, una sentencia del Tribunal Constitucional (3/2013, de 17 de enero), ha venido a declarar la nulidad de esta regulación autonómica. Pero, el Alto Tribunal no solo ha venido a calificar de inconstitucionalidad la medida aprobada por Andalucía, sino que ha dado un importante respaldo a la naturaleza y funciones de los colegios profesionales, adjudicándoles en exclusiva la ordenación de las profesiones y el cuidado del cumplimiento del código deontológico.

Tras esta importante sentencia señalando la colegiación obligatoria para el personal sanitario que trabaja en la administración pública, el Consejo General mantuvo reuniones con catedráticos de derecho administrativo, así como con los presidentes y responsables de las asesorías jurídicas de los colegios de aquellas autonomías que tenían aprobada la colegiación voluntaria de los profesionales de la administración pública, a saber, Andalucía, Asturias, Canarias y Extremadura, al objeto de analizar el alcance, repercusión y medidas adoptar tras la Sentencia del Tribunal Constitucional[412].

Otras sentencias posteriores se pronunciaron en iguales términos respecto de la Leyes autonómicas de Asturias y Extremadura, las cuales también contemplaban excepciones al régimen general de colegiación obligatoria[413].

El camino estaba despejado para el establecimiento de un criterio único y la uniformidad de la Colegiación obligatoria en todo el territorio nacional.

Nace Bitácora enfermera (2015)

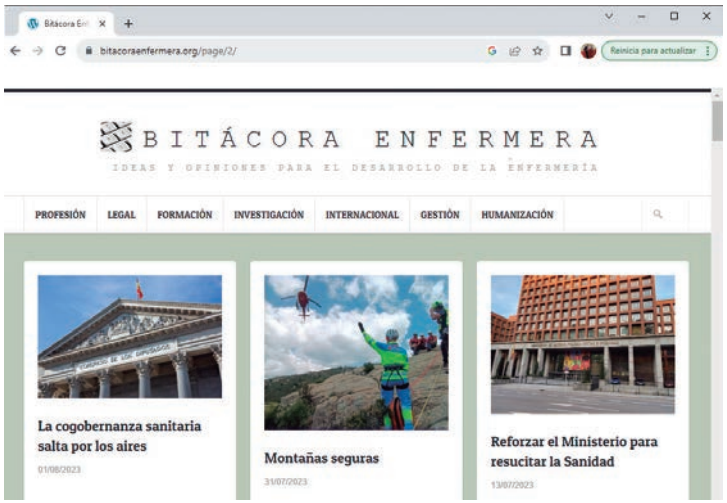
En abril de 2015, la Organización Colegial de Enfermería puso en marcha la plataforma de blogs denominada Bitácora Enfermera, un foro virtual de experiencias y opiniones de la enfermería *"para contribuir al progreso y cohesión de la profesión a nivel global."* Un espacio digital pensado para que tanto los máximos representantes de instituciones enfermeras como enfermeros asistenciales, investigadores y docentes, a título particular, pudieran analizar la realidad desde múltiples enfoques, comentar iniciativas y artículos científicos, y expresar sus opiniones. Asimismo, para dar espacio a otros profesionales vinculados al mundo de la salud: juristas, periodistas, pedagogos o expertos en tecnologías afines y estadística.

---

411 *Enfermería Facultativa* (92): 15-17. Enero de 2006.

412 *Ibídem* (165):10. Marzo de 2013.

413 *Ibídem* (165):26. Marzo de 2013.



Esta plataforma brindaba igualmente acogimiento a los blogueros representativos de enfermería, así como otros nuevos que quisieran iniciar su actividad en esta materia, con difusión en las principales RR.SS.

El CGE pide la implantación real de enfermeras escolares en toda España (2018)

En una reunión mantenida por representantes del Consejo General de Enfermería con la presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería Escolar en Centros Educativos, Nacional e Internacional (Amece. N. I.), Natividad López, ambas partes manifestaron considerar imprescindible que todos los centros escolares de España tengan, al menos, una enfermera en plantilla e instar a las autoridades a regular y definir la obligatoriedad de que todos los colegios cuenten con esta figura.

"La enfermería escolar no es un lujo, es una necesidad". Dejando bien definido que "la enfermería escolar es el profesional que está toda la jornada lectiva en el colegio, integrado en la comunidad educativa, que comparte las programaciones, las evaluaciones, las memorias, etc.". Ciertamente, puede haber enfermeras que vayan a un colegio puntualmente a realizar una campaña de educación para la salud, y todo suma, pero eso no es enfermería escolar.

Para el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, *"las enfermeras no son sólo necesarias en colegios con alumnos que precisen sus cuidados, sino que lo son en todos y cada uno de los centros porque, además de la labor puramente asistencial, tienen una función clave en lo que a promoción de hábitos saludables y prevención se refiere. Las enfermeras son, por ejemplo, las encargadas de ayudar con la adherencia al tratamiento a los menores con enfermedades crónicas, pero también son las profesionales más cercanas a los alumnos que tienen necesidades especiales o a aquellos que sufren un accidente fortuito durante una clase. Y lejos de esta función, también se ocupan de promover la educación para la salud con campañas de prevención"*[414].

[414] *Ibídem* (285): 14-15. Primera quincena de octubre de 2018.

Decálogo en contra de la violencia de género (2018)

Con motivo de la celebración en 2018, del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer, el Consejo General de Enfermería ha lanzado un decálogo con las principales señales de alerta de violencia de género.

En consecuencia, el Consejo General, pasando a la acción, elaboró un protocolo de actuación, considerando que el testimonio de mujeres víctimas de violencia y de sus enfermeras que fue la base del decálogo enviado a todas las enfermeras y enfermeros españoles, distribuido a centros de salud y hospitales. E igualmente a disposición de todos los profesionales y entidades en la página web del Consejo General de Enfermería (CGE). Además de este decálogo para la detección, desde el CGE se recordaba a los profesionales sanitarios las pautas de actuación ante un posible caso de maltrato tanto en el entorno sanitario como en una visita domiciliaria.

Las señales recogidas en este Decálogo, eran las siguientes:

1. Suele acudir a los centros de salud con mayor frecuencia y presenta síntomas inespecíficos.
2. Presenta moratones, arañazos, fracturas cuya explicación no es convincente.
3. Se constata que hay problema de abuso de alcohol, psicofármacos u otras drogas.
4. En ocasiones, cambia drásticamente su modo de vestir y se vuelve mucho más sobrio o llamativo de lo que era habitual.
5. Se aleja de su entorno. Deja de asistir a eventos familiares y con amigos o a reuniones a las que antes si acudía, por ejemplo, con los compañeros de trabajo.
6. Se olvida de ella misma solo habla de él. Se refiere a sí misma con comentarios despectivos del tipo "que tontea soy" o "esto no sé cómo se hace". Por el contrario, a él le encumbra constantemente: "él es el que sabe", "mira lo que ha conseguido".
7. Pierde seguridad en sí misma.
8. Se ve claramente que ya no es feliz como lo era antes. Está más triste, incluso llega a presentar signos de depresión y ansiedad.
9. Presenta subidas y bajadas de peso repentinas.
10. Presenta problemas para conciliar el sueño.

Ya en 2004 la Organización Colegial de Enfermería había puesto el foco en este problema, aprobando una resolución en la que mostraba su rechazo absoluto a este tipo de violencia, considerando que la violencia de género es un problema social del que la enfermería no es ajena, pero que, trabajando juntas, coordinadas, motivadas, concienciadas y sensibilizadas se podían conseguir que las actuaciones que se llevan cabo sean eficaces[415].

[415] *Ibídem* (289): 6-13. Primera quincena de diciembre de 2018.

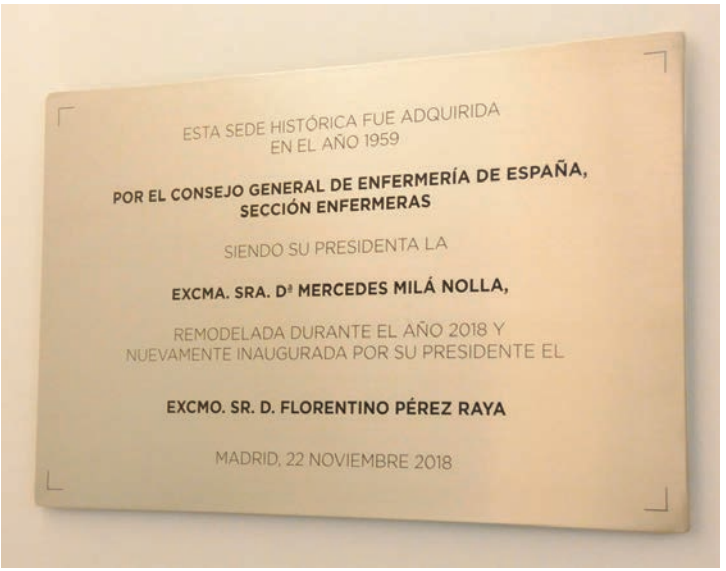
El Consejo General de Enfermería recupera su sede histórica en el centro de Madrid (2018)

Habían concluido las obras de remodelación de la sede histórica del Consejo General de Enfermería, y desde su secretaria general se cursaba invitación a todos los presidentes de los colegios provinciales de enfermería invitándoles a la inauguración de dichas instalaciones. Ubicadas en un edificio situado en la calle Buen Suceso numero 6, casi esquina con la calle Princesa, albergaron durante muchos años la sede nacional de la organización colegial.

Son dos pisos unidos que fueron adquiridos en 1959 por Mercedes Milá Molla, presidenta en aquel entonces de la sección de enfermeras del Consejo General de Enfermería, y de la que se trasladaron en 1993.

Aunque un poco viejos y anticuados, los pisos mantuvieron cierto uso hasta el año 2002. Desde entonces, sólo habían acumulado polvo. Ahora, tras una intensa reforma, iniciada durante el mandato de Máximo González Jurado, el CGE recuperaba para toda la organización colegial un espacio moderno y muy funcional que permitirá contar con un espacio propio en pleno centro de la ciudad para reuniones, presentaciones o ruedas de prensa[416].

El acto de inauguración tuvo lugar el 22 de noviembre de 2018, y al mismo asistieron un importante número de representantes colegiales, así como de diversos sectores de la profesión y medios de comunicación. En su intervención, Florentino Pérez Raya, presidente bajo cuyo mandato han finalizado las obras, invitaba a los presidentes de los distintos colegios provinciales y a las asociaciones y sociedades científicas a que hicieran uso del nuevo espacio colegial, al tiempo que tuvo unas emotivas palabras de recuerdo para quienes vivieron el paso del tiempo en esta sede y ya no estaban entre nosotros.



Cabe recordar que una parte importante de la historia de la profesión trascurrió en esta sede. En ella se vivió la integración, en 1977, de las Escuelas de ATS en la universidad como Escuelas de Enfermería, así como el proceso de unificación colegial con la integración de las tres secciones profesionales existentes hasta entonces en una única Organización Colegial, presidida por el Consejo General de Enfermería de España.

A la primigenia sede de Buen Suceso 6 (1984) como domicilio social del Consejo General de Enfermería, le continuó la sede de la calle Don Ramón de la Cruz 67 (1993), y posteriormente la de Fuente del Rey 2 (1996) y en 2022 la actual sede, calle de la Sierra de Pajarejo, 13. Señalar que antes de

[416] *Diario Enfermero*. Boletín electrónico del Consejo General de Enfermería. 23 de noviembre de 2018.

Buen Suceso el CGE tenía su domicilio social en la cuesta de Santo Domingo 6 (1963).

El CGE pide directoras generales de cuidados enfermeras en el Ministerio y las CC.AA. (2019)

Las elecciones a las Comunidades Autónomas celebradas en España el 26 de mayo de 2019, generó el correspondiente relevo de cargos en las Consejerías de Sanidad de CC.AAA. Tras la toma de posesión de dichos cargos, el presidente del CGE hizo un balance muy positivo de los nombramientos, celebrando que *"por primera vez, algunos gobernantes han empezado a aprovechar en importante potencial de la profesión enfermera en los puestos de alta gestión sanitaria"*. En sus declaraciones, puso en valor la necesidad de implantar en toda España la figura de la directora general de cuidados tanto en el Ministerio de Sanidad como en las Consejerías de las CC.AA., considerándola imprescindible para poder mantener las cotas de seguridad y excelencia de gestión de enfermería en los centros sanitarios.

En este sentido, manifestó: *"Tal y como venimos defendiendo desde el Consejo General de Enfermería desde hace años, y especialmente en los últimos meses a través de la campaña Nursing Now, para poder dar respuesta a las necesidades actuales y futuras de nuestra sociedad resulta absolutamente imprescindible la creación de una dirección general de cuidados tanto en el Ministerio de Sanidad como en cada una de las diecisiete Comunidades Autónomas"*. Puesto que *"la creación de esta Dirección General de Cuidados tiene consecuencias directas para la salud de los pacientes porque supone importantes mejoras en la organización y eficacia de la asistencia sanitaria, repercutiendo de forma muy positiva en aspectos como la humanización de la sanidad, la continuidad asistencial e incluso la experiencia de los pacientes y sus familiares, todo ello gracias a aspectos enfermeros cómo la investigación, asistencia excelente, cercanía, empatía y dotes de comunicación que caracterizan a nuestra profesión y que exportamos allí donde estemos trabajando"*[417].

Campaña para conseguir el Nobel de la Paz para dos enfermeras (2019)

En los años 60, dos enfermeras austríacas, Marianne Stöger y Margaritha Pissarek, llegaban a la Isla de Sorok, en Corea del Sur, para atender a los pacientes afectados por la Enfermedad de Hanssen, más conocida como lepra. Apenas habían cumplido los veinte años y ese viaje marcaría sus vidas para siempre. Su estancia en Sorok se prolongó más de 40

[417] *Enfermería Facultativa* (307): 12-13. Segunda quincena de septiembre de 2019.

años en el caso de Marianne, que fue la primera en llegar, en 1962, y 39 en el de Margaritha, que acudió cuatro años después.

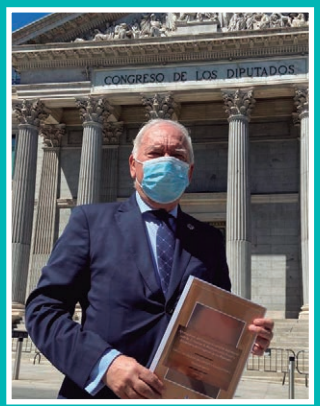
Una gran labor enfermera que no debe quedar en el olvido y, por ello, el Consejo General de Enfermería se ha sumado a la iniciativa puesta en marcha por la Asociación Coreana de Enfermeras para conseguir un millón de firmas y postular a Marianne y Margaritha como candidatas al Nobel de la Paz.

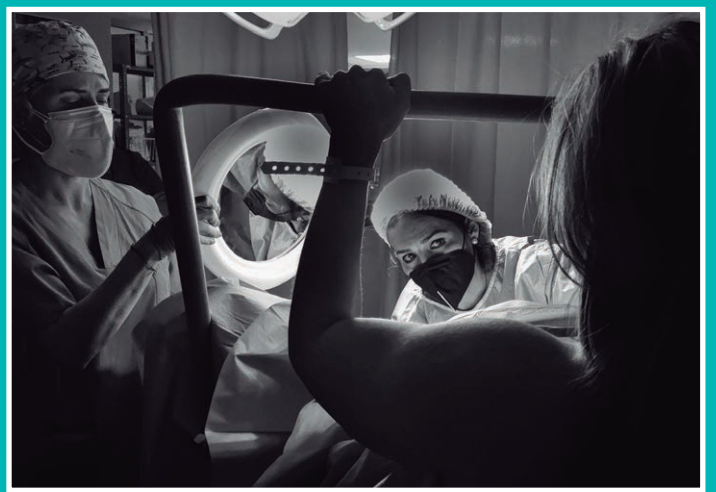
El presidente del CGE ha manifestó a este propósito: *"Desde el Consejo General, apoyamos esta iniciativa de nuestras colegas coreanas y esperamos contribuir a su difusión dentro y fuera de España para llegar al millón de firmas que lleve a que estas enfermeras se postulen como candidatas al Premio Nobel de la Paz. Este reconocimiento iría más allá de lo personal porque, además de la labor de Marianne y Margaritha, se reconocería la profesión de enfermería en su conjunto"*[418].

[418] *Ibídem* (299): 11. Primera quincena de mayo de 2019.

2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

PI CGE 2021 Premios de Investigación
Consejo General de Enfermería





6

El año de las Enfermeras y Matronas (2020) y el año internacional de los profesionales sanitarios (2021).

Este Capítulo, que cierra el recorrido por el devenir histórico-profesional del Consejo General de Colegios de Enfermería de España, se hace eco del trabajo realizado por la entidad colegial durante los dos últimos años del periodo de tiempo en que hemos enmarcado su centenario (1921-2021) como corporación representativa, de ámbito nacional, de los diferentes intereses del colectivo de enfermería con sus particularidades profesionales.

Una labor de 24 meses marcada por la terrible pandemia de la COVID-19, que ha monopolizado una gran parte de la actividad desarrollada por el Consejo General, alterando la agenda prevista para conmemorar un año muy especial, el 2020, al haber sido declarado por la OMS como Año Internacional de las Enfermeras y Matronas.

Un relato que evidencia el esfuerzo realizado por la Organización Colegial en su conjunto en pro de la seguridad del colectivo de enfermería y de la sociedad en general, y

que bien puede ser un tributo a todas las enfermeras y enfermeros que lucharon por salvaguardar la vida de los ciudadanos aun con riesgo de la suya. En este sentido, esta crónica también sirve como sentido recuerdo para los profesionales de enfermería que perdieron la vida en esta lucha desmedida contra este maldito coronavirus.

Junto a la pesadilla de la pandemia, el capitulo recoge otras líneas de actuación profesional e institucional. En los profesional destacar el apoyo del CGE a la macro campaña de vacunación protagonizada por las enfermeras/os. En lo institucional el proceso electoral habido en 2021 para la renovación de los miembros del Pleno del Consejo General de Enfermería, así como las primeras actuaciones del nuevo equipo de gobierno, queriendo establecer una etapa diferente en dicha institución caracterizada por la participaron y trasparencia en la gestión colegial.

6.1.- 2020: Año de las enfermeras y las matronas

Para la OMS, las enfermeras y matronas desempeñan *"una función crucial en la prestación de servicios de salud, ya que consagran sus vidas a cuidar a las madres y los niños, administrar vacunas que salvan vidas, proporcionar consejos de salud, cuidar de las personas mayores y, en general, satisfacer las necesidades sanitarias esenciales del día a día. Además, suelen ser el primer y el único lugar de atención disponible en sus comunidades. A fin de lograr la cobertura sanitaria universal, el mundo necesita que el personal de enfermería y partería aumente en 9 millones"*.

Ese fue el motivo por el que la 72ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra (Suiza), del 20 al 26 de mayo de 2019, designó al 2020 como el Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería[419].

Es la primera vez en la historia que las naciones del mundo rinden un justo homenaje a la importantísima aportación a la salud de las personas que llevan a cabo diariamente enfermeras y matronas a través de su trabajo en todos los ámbitos y contextos.

Dicha designación viene a efectuarse en el año en el que se cumple el segundo centenario del nacimiento de Florence Nightingale.

De esta forma la OMS, junto a la Confederación Internacional de Matronas, el Consejo Internacional de Enfermeras, la campaña Nursing Now y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), lanzaron esta iniciativa que duró todo el año y que reconocía la labor de enfermeras y matronas, *"pone de relieve las difíciles condiciones que suelen enfrentar y promueve el aumento de las inversiones en el personal de enfermería"*.

La Organización colegial de España apostó fuertemente por este proyecto diseñando la implementación de una serie de eventos y actividades que, en su conjunto. fueron considerados como *"la mayor campaña de visibilidad enfer-*

[419] Entre los materiales elaborados por la OMS figuraban distintos elementos gráficos para su difusión en redes sociales, así como un logotipo diseñado con la colaboración del Consejo Internacional de Enfermeras. En el caso del logo, tanto la OMS como el CIE empleaban el término *"partería"*, que se utiliza en América Latina en vez del *"matronas"* que es el utilizado en España. Por este motivo, desde el Consejo General de Enferme-ría se procedió a modificarlo para adaptarlo al uso en nuestro país.

mera de la historia". Un programa que englobaba: Un lema, *"2020, 12 meses por la Enfermería"*, un Congreso Nacional de Enfermería, Premios Nacionales de Enfermería, Autobús enfermero, Marchas saludables, Documental Enfermería Militar, Cupones ONCE y Loterías del estado, Iluminación de monumentos y lugares públicos., entre otras iniciativas.

A mediados de enero, tuvo lugar en Suiza una reunión entre Florentino Pérez Raya y la presidenta del Consejo Internacional de Enfermería, en la que ambos expusieron sus planes de cara a este año especial. Dirigiéndose a los profesionales españoles, el presidente del CGE expresó en su medio oficial de comunicación que la actividad a desarrollar *"no puede limitarse a esa labor de difusión, sino que pasa también por la lucha contra las condiciones laborales precarias e indignas que afectan a decenas de miles de enfermeras en todas las comunidades autónomas. Es el momento de ir de la mano contra esa indignidad profesional que supone la precariedad, la eventualidad, esa formulas laborales de castigar al profesional si no acepta contratos por horas o días, quizás lejos de su casa, sin poder conciliar la vida familiar. Vamos a luchar a todos los niveles porque nosotros y todos los profesionales no podemos tolerar esta situación ni un minuto más. Será un año histórico, trabajaremos con ahínco con la colaboración de todos por que 2020 sea un punto de inflexión en la profesión"*[420].

6.2.- El Consejo General de Enfermería en tiempos de la COVID-19

Comenzaba el 2020 con grandes expectativas para la profesión enfermera. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo había designado *"Año Internacional de la Enfermera y la Matrona"*. Además, en este año se conmemoraba el bicentenario del nacimiento de la considerada como la precursora de la enfermería moderna, hablamos de Florence Nigthingale. Todas las instituciones colegiales, académicas, sindicales, estudiantiles y científicas enfermeras de nuestro país estaban preparadas para ello.

El Consejo General de Enfermería, en conjunción con toda la Organización Colegial, Consejos Autonómicos y Colegios Profesionales, habían diseñado una amplia estrategia mediática para hacer visible el trabajo cotidiano de las enfermeras, al tiempo que reivindicaba un mayor número de profesionales para mejorar la ratio enfermera/paciente y demandar una firme apuesta de la administración sanitaria y del gobierno español por la capacidad gestora del colectivo. Se trabajaba en sintonía con las directrices señaladas por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Se estaba convencido que el 2020 sería el gran año de la enfermería, un año histórico y un punto de inflexión para la profesión, en todas sus dimensiones.

Sin embargo, nadie podía imaginar que el protagonismo que se buscaba para las enfermeras y enfermeros llegaría de la forma en que lo hizo, a consecuencia de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, la cual abocó a nuestro país a la mayor crisis sanitaria de su historia. Una situación que cambió radicalmente toda la hoja de ruta profesional prevista para llevar a cabo durante el 2020. En este contexto, de emergencia sociosanitaria, las enfermeras y su organización colegial han estado en primera línea mediática y social, teniendo voz en los medios de comunicación —TV, radio, periódicos, diarios digitales…— como nunca antes.

6.2.1.- Cronología de la crisis sanitaria

A finales de 2019 y primeros días de 2020, las autoridades chinas alertan de personas enfermas, con un tipo de

[410] *Enfermería Facultativa* (314): 3. Primera quincena de enero de 2020.

neumonía desconocida, en la ciudad de Wuhan. El asunto estaba a más 10.000 Km de distancia, era impensable que nos pudiese afectar. Sin embargo, a finales de enero, la OMS lo declaró como emergencia de salud publica de importancia internacional.

En febrero se detecto el primer caso en territorio español. Fue en Gran Canarias, y a partir de entonces, el virus salto a la península y todo fue un incrementarse los casos de contagios. La OMS elevó la situación a Pandemia, y el 14 de marzo de 2020, el gobierno español decretó el primer estado de alarma, que se extendería, prórroga a prórroga, hasta el 21 de junio. El 25 de octubre de 2020 se aprobó el segundo estado de alarma de la Pandemia que se alargó hasta el 9 de mayo de 2021. El 4 de Julio de 2023, el Consejo de ministros declaraba el fin de la crisis sanitaria, en nuestro país a consecuencia de la COVID-19, eliminando la obligatoriedad de las mascarillas.

6.2.2.- Las enfermeras y la COVID-19

Los profesionales sanitarios, en general, y las enfermeras, en particular, se han enfrentado a un problema de salud pública mundial, a una de las catástrofes sanitarias más perniciosa de nuestra historia moderna. Una situación que les era totalmente desconocida y, para la cual, no estaban preparadas, pues carecían de la información necesaria para actuar de forma acertada y segura, al tiempo que no disponían de suficientes equipos de protección individual para hacer frente al virus, ni de materiales que evitasen el contagio, circunstancias que propiciaron un gran coste en vidas humanas y secuelas posteriores, así como necesidad de apoyo psicológico.

El colectivo enfermero, siempre en primera línea de batalla, fue uno de los grupos sanitarios que más sufrieron las consecuencias de esta falta de preparación y de improvisación. La presión asistencial, el estrés, la ansiedad y el miedo siempre presente por el contacto diario y frecuente con la muerte, un contacto muy distinto al que estaban acostumbradas, tuvo un gran impacto en la vida de las enfermeras y enfermeros, y muy especialmente en su salud mental.

Así lo señalaba una encuesta de Unión Sanitaria Valenciana, las enfermeras fueron las que *"mayor sensación de riesgo y desamparo han sufrido, con la consiguiente ansiedad, siendo también las profesionales que más se han estresado y deprimido durante las dos olas de infecciones de COVID-19"*[421].

Para el secretario general del Consejo General de Enfermería *"este impacto emocional tardará mucho tiempo en superarse y exigirá labores de apoyo psicológico como síndrome estrés postraumático que habrá que tratar"*, señalaba Diego Ayuso.

Un apoyo psicológico que se ofreció mediante la firma de un convenio entre el Ministerio de Sanidad, los Consejos Generales de Enfermeras, Médicos, Psicólogos, la Fundación Bancaria La Caixa y la Fundación Galatea, al objeto de impulsar una plataforma que ofreciera atención psicológica telefónica, videoconferencia y seguimiento on line, para paliar la sobrecarga emocional de los profesionales que atendían a pacientes con la enfermedad del coronavirus[422].

Además, el CGE, elaboró un decálogo[423] para cuidar la salud mental de las enfermeras ante la pandemia y, a través

[421] *Ibídem* (337):12. Primera quincena de enero de 2021.

[422] *Ibídem* (341):41. Primera quincena de marzo de 2021.

[423] En colaboración con la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) y la psicóloga forense, Ana Gutiérrez Salegui, se realizó una infografía y un vídeo con 10 pautas para evitar que esta situación, mantenida en el tiempo, pudiese acabar suponiendo un impacto psicológico muy grande en las enfermeras. Enfermería Facultativa (320):44-47. Primera quincena de abril de 2020.

de su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), puso a disposición del colectivo enfermero un seminario gratuito con herramientas de apoyo psicológico[424].

Pero quizás, para entender mejor el trabajo realizado por las enfermeras y enfermeros, basta traer a estas líneas las palabras pronunciadas por la enfermera Aroa López durante el Funeral de Estado celebrado en julio de 2020:

> *"…nos hemos sentido impotentes, con una sensación brutal de incertidumbre y la presión de tener que aprender y decidir sobre la marcha. Hemos dado todo lo que teníamos, hemos trabajado al límite de nuestras fuerzas y hemos vuelto a entender, quizás mejor que nunca, por qué elegimos esta profesión: cuidar y salvar vidas. Aunque muchos compañeros tuvieron que dar su propia vida para ello. Hemos cubierto las necesidades básicas y emocionales. Hemos sido mensajeros del último adiós para personas mayores que morían solas, escuchando la voz de sus hijos a través del teléfono. Hemos hecho videollamadas, hemos dado la mano y nos hemos tenido que tragar las lágrimas cuando alguien nos decía «no me dejes morir solo»"*[425].

El esfuerzo realizado por el colectivo enfermero se visualizó mediante la cancelación de permisos y vacaciones para estar allí donde les necesitaban, doblando turnos, renunciando a fines de semana y festivos, realizando todas las guardias necesarias para

estar al lado de los pacientes las 24 horas del día y los siete días de la semana, priorizando siempre a los pacientes frente a sus necesidades familiares, personales y profesionales, según destacó el presidente de los enfermeros españoles en el órgano de difusión oficial del Consejo General[426].

Para agradecer el trabajo de los miles profesionales enfermeros que han luchado contra el virus, a pesar de no contar con los más esenciales equipos de protección, la organización colegial realizó, con motivo del Día Internacional de las Enfermería en 2020, un vídeo de homenaje y gratitud disponible en YouTube, en las principales redes sociales y descargable para compartirlo en servicios de mensajería instantánea como WhatsApp o Telegram.

6.2.3.- Fallecidos

Las extenuantes jornadas laborales y las extremas condiciones de trabajo que debían realizar las enfermeras, donde la falta del material adecuado era lo habitual, pasaron una dura factura al colectivo enfermero. No solo se vio afectada su salud mental física, sino que varios compañeros y compañeros lo pagaron con su vida. Nuestro recuerdo más sentido paras todo ellos y ellas desde éstas paginas.

El Consejo General, desde el principio de la pandemia, mantuvo una actitud muy crítica con el contexto laboral en que las enfermeras se veían obligadas a desarrollar su trabajo. En enero de 2021, en la revista del Consejo General se señalaba que, hasta ese momento, eran nueve los profesionales fallecidos a consecuencia de la COVID-19, habiendo

---

[424] *Enfermería Facultativa* (337):12. Primera quincena de enero de 2021.

[425] *Ibídem* (341):44-45. Primera quincena de marzo de 2021.

[426] *Ibídem* (319):8. Segunda quincena de marzo de 2020.

tenido lugar el 18 de marzo de 2020 el primer caso de ellos, y el 5 de diciembre de 2020, el ultimo[427]. Pero desgracia, el numero final de fallecidos ascendió a doce.

6.2.4.- La actuación del Consejo General durante la pandemia

Nada de lo programado para la celebración de Año Internacional de la Enfermera y Matrona se pudo llevar a cabo. El Consejo General dejó a un lado todo lo previsto para dicha conmemoración, y se tuvo que centrar en intentar paliar la carencia de materiales de protección que tenían los profesionales, además de combatir la desinformación que existía respecto a la COVID-19 y las maneras de prevenirlo y evitar contaminaciones.

Efectivamente, desde el comienzo de la pandemia, y ante el desconocimiento general existente al respecto entre la población y también en los profesionales, el Consejo General, a través de su departamento de comunicación y el equipo de expertos en coronavirus, desplegó una gran campaña explicativa y divulgativa mediante infografías, noticias y videos animados con el objetivo de aportar información, práctica y contrastada, sobre como afrontar el impacto que la Covid-19 estaba teniendo en la sociedad, y de esta forma poder actuar de la manera más segura posible en los distintos escenarios de la vida cotidiana y profesional.

El material que se iba generando se ponía a disposición de todos los medios de comunicación y redes sociales para llegar a la mayor audiencia posible.

Iniciativa muy valorada por todo el mundo, que ha contado la inestimable colaboración de expertos de varias sociedades científicas de enfermería y también de medicina, con el objetivo de establecer las pautas de actuación de las enfermeras ante el coronavirus. Guadalupe Fontán, enfermera del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería, fue la encargada de coordinar las aportaciones de todos los ámbitos y sectores de la profesión.

Un intenso trabajo informativo cuyo material, en permanente actualización, se fue depositando en la página web de la organización colegial, en un apartado dedicado a la COVID-19, siendo, todos los materiales elaborados, de libre disposición para cualquier profesional de la salud, los diferentes medios de comunicación y para todos los ciudadanos. Además, se confeccionó una extensa y variada documentación sobre la problemática, junto a un recopilatorio ad hoc de normativa europea, nacional y autonómica.

También las redes sociales han sido de vital importancia a la hora de difundir la campaña divulgativa del Consejo General. En este sentido, la entidad colegial abre una cuenta en Instagram con el objetivo de ofrecer un material informativo veraz y de calidad que ayudase a los profesionales y población en general, a combatir los bulos relacionados con la COVID-19.

Algunos de los materiales elaborados hacen referencia a como lavarse las manos de forma correcta, consejos y medidas de prevención del coronavirus, a la forma de desinfectar los domicilios de los afectos para evitar nuevos contagios, los cuidados a pacientes dependientes positivo en COVID-19, cómo reunirse con familias y amigos, el uso de guantes desechables, la vuelta a casa para los trabajadores esenciales, el uso de mascarillas, y la elección de geles hidroalcohólicos, son algunas de las primeras acciones divulgativas realizadas por el CGE.

[427] *Ibídem* (337):12-13. Primera quincena de enero de 2021.

Señalaba el presidente del CGE Florentino Pérez:

> *"Hemos detectado un gran desconcierto entre los ciudadanos que, ante lo novedoso y preocupante de esta situación, muchas veces no saben cómo enfrentarse a ella. Por eso, hemos venido trabajando en la elaboración de distintos materiales en los que de manera amena y sencilla se expliquen aquellos escenarios y medidas que suscitan más dudas y de cuyo correcto cumplimiento depende también el que seamos capaces de frenar el número de contagios"*[428].

También información sobre alimentación saludable y hábitos tóxicos, realización de ejercicios, pautas para el teletrabajo, el manejo de niños con trastorno del espectro autista (TEA) en el confinamiento y pautas para las familias con niños en la desescalada, consejos sobre embarazo y parto, pautas a seguir para evitar rebrotes en verano y en reuniones sociales, instrucciones acerca del funcionamiento de los aerosoles o la elección de mascarillas, juntos con indicaciones de cómo realizar exámenes rutinarios para la detección precoz de enfermedades crónicas y del cáncer de mama, son otras infografías y videos que desde el CGE se realizaron y que pretendían ser una función de salud publica para toda la sociedad.

En este sentido, en colaboración con la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac) se elaboró una infografía y un vídeo animado para recordar a la población la importancia de continuar, durante la desescalada, con la vacunación considerada prioritaria al comienzo de la pandemia y, sobre todo, restablecer el resto de vacunas incluidas en el calendario, así como recuperar las prioritarias que no se hubieran realizado durante el estado de alarma, y ello al objeto de evitar el rebrote de enfermedades consideradas erradicadas. Por su parte, desde el Instituto Superior de Formación

Sanitaria (ISFOS), se organizaron varias sesiones de Webinar dedicadas a las *"Estrategias de vacunación en un entorno de pandemia"*.

En este mismo contexto preventivo, el CGE incidió bastante en la importancia de vacunarse contra la gripe en el año de la pandemia. La COVID-19 continuaba aumentando, y el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Enfermería unieron esfuerzos instando encarecidamente a todas las enfermeras y enfermeros españoles a vacunarse frente a la gripe estacional, al tiempo que lo hacían también hacia la población en general.

El Ministerio de Sanidad inició una campaña bajo el lema *"#GripeYomeVacuno"*, a la cual se unió el CGE lanzando un decálogo de razones por las que las enfermeras debían vacunarse contra la gripe[429]. Estas 10 razones se enmarcaron

[428] *Ibídem* (321):44. Segunda quincena de abril de 2020.

[429] *Ibídem* (334):10-11. Segunda quincena de noviembre de 2020.

bajo el mensaje *"soy enfermera y de la #GripeYoMeVacuno"*.

Se estaba ante una de las campañas de vacunación de la gripe más importante y complicada de su historia.

Ante la llegada de la segunda ola de COVID-19, el Consejo General de Enfermería, con la colaboración de la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE), elaboró una infografía y un vídeo animado cuyo objetivo era llegar a estos pacientes para que supiesen cómo enfrentarse a esta situación de pandemia y sus peculiaridades, haciendo hincapié en cuestiones básicas relacionadas con el cuidado y la higiene de su estoma o la alimentación[430].

Por otro lado, el Consejo General, con la colaboración de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEG), elaboró unos materiales con pautas dirigidas a proteger a los mayores en residencias y centros sociosanitarios, un personal muy vulnerable y muy castigado durante la pandemia.

Además, con el propósito de ofrecer las recomendaciones sanitarias más acertadas e intentar reducir el riesgo de contagio, la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE) y la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE), junto al Instituto Español de Investigación Enfermera y el CGE, lanzaron el Plan estratégico de enfermería escolar para la prevención COVID-19 en los centros educativos y la guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos, respectivamente.

Y en colaboración con la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP), se elaboraron materiales dirigidos a las familias con niños en la desescalada.

En definitiva, el CGE buscó alianzas con diferentes sectores asociativos de la profesión enfermera para la confección y divulgación de material informativo entre el colectivo profesional, practico y contrastado, que facilitase su labor hacia la población.

Otra de las líneas de trabajo llevadas a efecto desde toda la organización colegial, en consonancia con las campañas informativas que se habían puesto en marcha desde el inicio de la pandemia, estuvo dirigida a solucionar todas las dudas de los ciudadanos sobre las distintas técnicas diagnósticas que se estaban empleando en el COVID-19 y cómo interpretar los resultados. Así, el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), centro de formación del Consejo General, pusieron a disposición de las enfermeras un seminario gratuito para aprender a interpretar pruebas diagnósticas, resultados y recomendaciones sobre el COVID-19.

En esta cuestión, la Mesa de la Profesión Enfermera[431] rechazó, de forma vehemente, la realización de las pruebas de detección del coronavirus en las oficinas de farmacia privadas, abogando porque fuesen realizadas siempre por personal sanitario, enfermeras, enfermeros u otros profesionales, al tener la cualificación y competencias para hacerlo con plenas garantías y de conformidad con la normativa vigente[432].

Por otro lado, al objeto de facilitar, promover, fomentar, apoyar y difundir la investigación y la innovación enfermera con las mejores prácticas para la seguridad del paciente y la excelencia del ejercicio profesional basado en la evidencia,

---

[430] Para este trabajo divulgativo se contó con la colaboración de Coloplast y varias enfermeras de diversos hospitales de España, así como del Instituto Español de Investigación Enfermera del propio Consejo General de Enfermería.

[431] La Mesa de la Profesión Enfermera, está integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE), y el Sindi-cato de Enfermería, SATSE. Surgió en 2013 con el objetivo de unificar las respectivas mesas de diálogo y ne-gociación abiertas con el Ministerio de Sanidad para trabajar a favor de la profesión enfermera.

[432] *Enfermería Facultativa* (331):20-21. Primera quincena de octubre de 2020.

comenzó su actividad la web del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General, bajo la dirección de su vicesecretario general, José Luis Cobos[433].

6.2.5.- La Falta de material

La pandemia llegó con fuerza a España, no estando preparado el sistema sanitario para combatirla de forma eficiente. Sus profesionales no contaban con los suficientes equipos de protección necesarios ni con materiales adecuados para hacer frente al coronavirus, viéndose obligados a la improvisación y agudización del ingenio para intentar protegerse.

Viendo la lentitud y la forma en que el Gobierno estaba paliando esta situación, toda la organización colegial se movilizó para adquirir material que pudiera proteger al colectivo de enfermeras. El Consejo General, tras conseguir los correspondientes permisos gubernamentales para poder realizar la compra de material de seguridad homologado realizó una búsqueda exhaustiva del mismo entre proveedores nacionales e internacionales, consiguiendo distribuir, a través de los 52 colegios provinciales, 5.000 equipos EPI y 200.000 mascarillas FFP2 de alta calidad, procedentes de China, entre el personal de enfermería. *"Se hicieron llegar a los compañeros de las unidades de cuidados intensivos, personal de urgencias, aquellos que realizan asistencia domiciliaria o directa con los pacientes, enfermeros de las residencias, de atención primaria y de unidades de hospitalización, entre otras"*, señalaba Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería[434].

La iniciativa del Consejo General se vio reforzada con actuaciones similares llevadas a cabo por numerosos colegios provinciales y consejos autonómicos de toda España.

6.2.6.- Querellas contra los Gobiernos central, los autonómicos y provinciales

Ante la falta de material de protección que puso en grave riesgo la salud de los profesionales, el Consejo General presentó una querella, por un delito contra la seguridad de los trabajadores, ante la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo contra el presidente del Gobierno y contra el ministro de Sanidad y varios cargos de su departamento. Querella a la que se adhirieron varios colegios provinciales, no siendo esta la única actuación penal llevada a cabo por la organización colegial. También en el ámbito autonómico y provincial, entidades colegiales de enfermería hicieron lo mismo contra la gestión de sus respetivas autoridades sanitarias[435].

Estas denuncias en los tribunales se vieron precedidas de posicionamientos públicos, en declaraciones a los medios de comunicación, en cartas al presidente del Gobierno y al ministro de Sanidad, acciones en donde se ponía de manifiesto la preocupación y malestar de la organización colegial por la situación que estaba padeciendo el colectivo enfermero.

---

[433] *Ibídem* (325):38-39. Segunda quincena de junio de 2020.

[434] *Ibídem* (337):8. Primera quincena de enero de 2021.

[435] *Ibídem* (337):10. Primera quincena de enero de 2021.

6.2.7.- El Consejo General participó en la Comisión de Reconstrucción

A pesar de constituir el mayor colectivo sanitario del SNS, y del trabajo fundamental y decisivo que estaban prestando desde el principio en la lucha contra la pandemia, la voz de las enfermeras no estaba prevista que se escuchara en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados, a diferencia de la del colectivo medico.

El Consejo General, el Sindicato de Enfermería SATSE, la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, Sociedades Científicas Enfermeras y la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería dirigieron un carta conjunta al presidente de la citada Comisión de Reconstrucción, así como al ministro de Sanidad, Salvador Illa, y a los portavoces de los distintos partidos políticos, reclamando que representantes del colectivo enfermero pudiesen comparecer en dicha comisión y poder trasladar sus propuestas para mejorar el Sistema Nacional de Salud (SNS) y sociosanitario. En este sentido se preguntaban:

> *"Con todo el reconocimiento social y político recogido hasta ahora hacia las enfermeras y enfermeros, ¿cómo se puede entender que, llegado el momento en el seno del Congreso de los Diputados, por quienes ostentan la representación de todos los ciudadanos, se les olvide contar con nosotros para aportar nuestra experiencia, conocimientos y profesionalidad, en la planificación de estrategias para la reconstrucción social y sobre todo sanitaria?"*[436].

La presión e insistencia tuvieron su recompensa y el presidente del Consejo General, Florentino Pérez Raya, compareciera ante el grupo de trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados. El presidente nacional trasladó a los grupos parlamentarios 12 medidas para fortalecer y mejorar el Sistema Sanitario desde el punto de vista de la enfermería. Dichas propuestas eran fruto de las aportaciones recibidas por el Consejo General desde todos los sectores profesionales enfermeros. El objetivo era que la profesión sanitaria más numerosa del SNS y la más cercana al paciente, participara con sus aportaciones al establecimiento de la hoja de ruta para la reconstrucción social y económica de nuestro país tras las graves consecuencias de la pandemia de la COVID-19.

Pérez Raya, abogó por la necesidad de un cambio de enfoque del sistema sanitario, siendo necesario dejar atrás el paradigma sanitario existente focalizado en el CURAR para centrarse en uno nuevo orientado en el CUIDAR, potenciando el autocuidado y el empoderamiento del paciente, y en el cual las enfermeras asuman el protagonismo y responsabilidad de los cuidados, y en el cual se preste una mejor atención al envejecimiento y enfermedades crónicas, al tiempo que se apueste por la educación para la salud.

Además de este cambio de escenario sanitario, solicitó un incrementó del número de enfermeras, al objeto de mejorar la actual ratio enfermeras/pacientes que tiene España, a todas luces insuficiente para atender de forma eficiente y con calidad todas las necesidades de salud de los ciudadanos[437]. También demandó un fortalecimiento de la atención sociosanitaria, en estrecha coordinación y colaboración con

[436] *Ibídem* (324):22-23. Primera quincena de junio de 2020.

[437] La lucha contra la precariedad y la escasez de profesionales en el Sistema Nacional de Salud, fue una prioridad de la Organización Colegial durante 2020, la cual continúa en la actualidad.

la atención primaria y la atención hospitalaria; Desarrollo pleno de la especialización; Impulsar la investigación, dotándola de los recursos necesarios (económicos, materiales y humanos); Profesionalizar la gestión sanitaria eliminando las trabas existentes para que las enfermeras no tengan techo gestor; Mejorar las condiciones sociolaborales del colectivo y garantizar las medidas de protección del personal sanitario.

El presidente del Consejo General de Enfermería ante el Congreso de los Diputados el dia de su comparecencia.

Así mismo, el presidente nacional de las enfermeras y enfermeros era partidario de una transformación digital y mejora de los sistemas de información, unificando criterios y sistemas de registros clínicos en todo el estado, junto con una capacidad mas ejecutiva al Consejo Interterritorial y una mejor coordinación sanitaria entre CC.AA[438].

Durante la segunda quincena de julio, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó las conclusiones elaboradas por la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica tras el Covid-19 en materia de Sanidad y Salud Pública, además de las de Reconstrucción Económica y de Unión Europea.

En dichas conclusiones se recogen muchas de las propuestas que el presidente del Consejo General expuso durante su comparecencia ya señalada, siendo por tanto positiva la valoración que la organización colegial realizó del documento de conclusiones aprobado.

La visión de Pérez Raya no fue la única que pudieron conocer los grupos parlamentarios, en la misma sesión de trabajo también expuso sus propuestas de reforma del sistema sanitario la enfermera Carmen Ferrer.

6.2.8.- Homenajes y Reconocimientos

Desde el principio de la Pandemia y de forma espontánea, la ciudadanía se asomaba a los balcones, todos los días a las 20h., para regalar a los profesionales sanitarios que estaban luchando contra la COVID-19, un afectivo y caluroso aplauso. Con el paso del tiempo, tras concluir el primer estado de alarma, con la desescalada, finalizaron los aplausos y dieron comienzos los reconocimientos, premios, medallas y distinciones por todas partes: Comunidades autónomas, provincias y municipios, provenientes tanto del ámbito publico como privado. Actos repletos de gran carga emotiva y afectiva en los que los representantes de la organización colegial estuvieron y participaron de forma activa.

Algunos de estos homenajes fueron los siguientes:

La iluminación de cientos de edificios emblemáticos por toda la geografía española con motivo del Día Internacional de la Enfermera, el 12 de mayo de 2020[439].

El levantamiento de una escultura realizada por Jaume Plensa, bajo el nombre de "El árbol de la vida" y donada por

[438] *Enfermería Facultativa* (325):13-17. Segunda quincena de junio de 2020.

[439] Muchos Colegios de Enfermería celebraron de manera diferente y de forma especial esta conmemoración.

la aseguradora AMA, que se ubicó en la plaza de los Sagrados Corazones de Madrid, situada a escasos metros del estadio Santiago Bernabéu.

El realizado por los jugadores y jugadoras de los equipos masculino y femenino de Movistar Estudiantes quienes hicieron el calentamiento previo a uno de sus partidos de la Liga Endesa de baloncesto con camisetas especiales (cubres) en las que incluyeron un mensaje de ánimo a las enfermeras, a las que dedican el encuentro bajo el lema *"Enfermeras, hoy jugamos por vosotras. Mucha fuerza"*. Un homenaje que fue más allá, pues finalmente se sumaron tanto los equipos rivales como los árbitros.

La Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) dedicaba dos de sus cupones a la profesión. El primero, el 16 de junio, bajo el lema de *"Gracias por cuidarnos"*, dedicado a todos los sanitarios, hospitales, centros de salud, residencias y personal de limpieza y mantenimiento de estos centros. El segundo, ya específico para la profesión, se editaba el 16 de septiembre, como homenaje a todas las enfermeras y enfermeros españoles, por su encomiable labor antes de la crisis sanitaria. También Lotería Nacional lanzó un décimo conmemorativo de la profesión.

El gesto realizado por el madrileño Teatro Real, quien obsequiaba con una mañana de teatro y danza a todos los profesionales sanitarios, con el objetivo de que pudiesen disfrutar de un rato de ocio tras tiempo de lucha contra el coronavirus.

Pero quizás, el mas relevante y prestigioso fuese la concesión, el 16 de octubre de 2020, del *"Premio Princesa de Asturias de la Concordia"*, el cual era recogido en nombre de todos los profesionales sanitarios, de manos de la princesa de Asturias, por la enfermera Verónica Real Martínez, directora de Enfermería del hospital de IFEMA, y Salvador Balboa,

Plaza del Palacio Real de Madrid

MIR de cinco años en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Por el contrario, tal vez, el más sentido fuese el Funeral de Estado que tuvo lugar el 16 de julio de 2020, en la plaza de la Armería del Palacio Real de Madrid, por las victimas del COVID-19. El acto estaba presidido por el Rey Felipe VI, acompañado por su esposa e hijas, y al que asistieron familiares de las víctimas, políticos, representante de todas las profesiones, sanitarias y de otros sectores, donde la profesión enfermera ha tenido un papel muy destacado. La supervisora de Urgencias del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, Aroa López, ha hablado en nombre de todos los profesionales sanitarios y del resto de trabajadores de otros sectores.

El presidente del Consejo General de Enfermería, tras el homenaje resaltó que *"el discurso de Aroa López representa como ninguno el sentir de los sanitarios y sólo puedo sentir orgullo de que una enfermera haya hablado en nombre de todos los profesionales. Es triste que haya tenido que llegar una pandemia, tanto sufrimiento y tantas víctimas, para que la sociedad sea consciente del valor que porta nuestra*

La enfermera Aroa López, habló en nombre de todos los profesionales sanitarios y del resto de trabajadores de otros sectores

profesión, de cómo las enfermeras anteponen todo por los demás"[440]

Por otro lado, con motivo de haber sido declarado el 2020 *"Año Internacional de las Enfermeras y las Matronas"*, Correos lanzaba una emisión de sellos con la enfermera Elvira López Mourin como protagonista del Día Internacional de las Enfermeras. Una celebración que tiene lugar el 12 de mayo y que en el año 2020 fue muy especial.

Un dia importante para la enfermería española, en el cual sus Majestades los Reyes de España mantuvieron una reunión desde Zarzuela y a través de videoconferencia con el presidente del Consejo General, Florentino Pérez Raya, quien traslado a los monarcas la realidad de la lucha que mantenían los profesionales contra la epidemia y su preocupación ante el elevado número de contagios entre profesionales sanitarios.

También, el Consejo General se hizo eco del homenaje que el artista británico, mundialmente conocido por Banksy, llevo a cabo mediante una pintura realizada cerca del Hospital General de Southampton (Reino Unido), y en la que se podía leer su agradecimiento al trabajo de los profesionales sanitarios: *"gracias por todo lo que estáis haciendo. Espero que sirva para iluminar un poco este lugar, a pesar de que esté en blanco y negro"*. En la imagen pintada se podía ver a un niño jugando con figuras de superhéroes (Superman, Spiderman..), pero de entre todos sobresalía la figura de una enfermera con el uniforme de la Cruz Roja[441].

Por último, resaltar la gran labor realizada por la *"Música"* en el plano anímico de las enfermeras, aportando ánimo y fuerza durante la Pandemia. Han sido muchas las canciones que se han escuchado en tiempo de COVID, algunas de nuevo estreno y otras, compuestas con anterioridad, versionadas para la ocasión, pero todas ellas aportando sentimientos positivos y esperanza en el colectivo sanitario y en la población en general.

---

[440] *Enfermería Facultativa* (327): 12-15. Segunda quincena de julio de 2020

[441] *Ibídem* (323):10. Segunda quincena de mayo de 2020.

Así, entre los cantantes españoles mencionar a Macaco y su tema *"Sanadoras voluntades"*¸ a Rozalén y Estopa con *"Vivir"*; a Manuel Carrasco y su titulo *"Nadie quiere que bailes con nadie"*, a Vetusta Morla con sus *"Abrazos prohibidos"*, a Diego Cantero con su canción *"A un par de metros de ti"*, a Alejandro Sanz y *"El Mundo Fuera"* o a Vanesa Martín con *"Un canto a la Vida"*. También varias canciones muy conocidas fueron interpretadas por un grupo de cantantes en confraternal cooperación. En este sentido señalar *"La Fuerza de la vida"*, *"Pongamos que hablo de Madrid"* o *"Resistiré"*. Esta ultima canción del Dúo Dinámico, versionada por más de 50 artistas, fue quizás una de las que mas marcaron este tiempo de pandemia.

También señalar que con motivo del Dia Internacional de la Enfermera (12 de mayo), reconocidos artitas españoles homenajearon a este colectivo en dicha celebración. Artistas de la talla de Dani Martín, Jorge Drexler, Rozalén o Amaral se unieron en un concierto *"virtual y solidario"* en homenaje a las enfermeras españolas. Las redes sociales del Consejo General se hicieron eco de este evento y compartieron la programación y el cartel oficial.

6.2.9.- La campaña de vacunación contra la COVID-19

Las vacunas contra el COVID-19 representaron la esperanza de vencer al coronavirus. Nuestro país se enfrentaba a la mayor campaña de su historia, millones de personas debían vacunarse en unos pocos meses para conseguir un alto porcentaje de inmunización. Un gran reto que dio comienzo el 27 de diciembre de 2020. Dos eran las vacunas que inicialmente se comenzaron a administrar las enfermeras: Pfizer-BioNTech y Moderna. Posteriormente llegó una tercera vacuna, la de AstraZeneca-Oxford.

Desde este Consejo General, con la colaboración de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac), se trabajó en la elaboración de materiales informativos para contribuir a que esta vacunación masiva de la población fuese un éxito. Se confeccionaron varias Infografías en las que se explicaban, de forma detallada, todos y cada uno de los puntos clave que se debían conocer a la hora de comenzar la vacunación. Información sobre las vacunas, características específicas como la pauta, las posibles reacciones adversas y la forma de almacenamiento, así como la manera de administrarlas son algunos de los temas que contemplaban estas infografías de uso libre para todos los profesionales.

6.2.10.- La gran labor informativa de los medios de Comunicación del CGE

Con la pandemia la demanda de información sanitaria creció de forma espectacular. Por primera vez los temas de salud abrieron las noticias de televisión, ocuparon portadas de periódicos e incluso los grandes magacines dedicaron horas y horas de emisión al coronavirus. La COVID-19 ha puesto manifiesto la gran labor que realizan los medios de comunicación. Todos los recursos informativos y divulgativos del Consejo General, tanto los que ya estaban establecidos como los creados para el momento, han sido un claro ejemplo de ello, viendo incrementadas sus cifras de seguimiento, tanto en número de visitas como de suscriptores.

En este sentido hay que reconocer el esfuerzo realizado por *"Diario Enfermero"*, quien mediante la realización de reportajes, entrevistas y noticias supo recoger lo que vivían, sentían y reivindicaban las enfermeras durante la emergencia sanitaria. Un trabajo que se ha visto recompensado con una gran acogida por parte de los lectores, ya que han sido millones de usuarios los leyeron y consultado la actualidad enfermera que ofrecía el medio líder de la profesión en la dirección electrónica: *diarioenfermero.es*.

También se tuvo un gran crecimiento en redes sociales, de tal forma que tanto la página de Facebook del Consejo General y el Facebook de Diario Enfermero, como en Twitter, Linkedin e Instagram, experimentaron un gran incremento en el número de seguidores y de interacciones.

Por su parte, Canal Enfermero, la TV online del CGE en Youtube, mantuvo una gran audiencia, siendo millonaria en determinados meses de la pandemia. Los vídeos colgados en este canal, especialmente los que aportan consejos enfermeros para la población en general durante el confinamiento y la desescalada, han tenido una enorme acogida con decenas de miles de visualizaciones.

La revista electrónica "*Enfermería facultativa*", dedicó varios números de forma monográfica al COVID-19, y la Web del Consejo General se mantuvo constantemente actualizada con un espectacular crecimiento en visitas respecto a años anteriores.

Todo un intenso despliegue mediático que se vio reforzado con el llevado a cabo por parte de los distintos Consejos Autonómicos y Colegios Provinciales de Enfermería.

Por el contrario, ante la cantidad de informaciones falsas que corrían por las redes sociales, incrementado el estado de preocupación y miedo ya existente entre la población, el Consejo General tuvo que poner en marcha un canal de denuncia de bulos sobre coronavirus, en el que varios expertos desmienten o verifican distintas informaciones. La población podía hacer su consulta a través de un correo electrónico o de las redes sociales usando el hashtag #NoCoronaBulos.

En definitiva, una gran labor divulgativa e informativa realizada por todos los medios de comunicación de que disponía el Consejo General de Enfermería, que consiguió resultar una función de salud publica para toda la sociedad, además de impulsar, mas que nunca, el papel que realiza el colectivo de enfermeras/os poniéndolo en valor y en lugar que le corresponde.

Por último, y no dejando el terreno de la comunicación on line, en junio de 2020, iniciaba su actividad la Web del Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General, con el objetivo de "facilitar, promover, fomentar, apoyar y difundir la investigación y la innovación enfermera con las mejores prácticas para la seguridad del paciente y la excelencia del ejercicio profesional basado en la evidencia[442].

6.3.- Balance Nursing Now

En 2020 tocó hacer balance de la campaña internacional Nursing Now desarrollada durante el periodo 2018-2020. Bajo la moderación del vicesecretario general del Consejo General de Enfermería, José Luis Cobos, a finales de 2020 los grupos regionales que conforman Nursing Now España, mantuvieron un encuentro virtual para hacer balance de sus acciones y definir las estrategias de cara a 2021.

El presidente del Consejo General, fue el encargado al inaugurarlo manifestó:

> *"el Consejo General de Enfermería y toda la Organización Colegial han estado trabajando intensamente para que las enfermeras y enfermeros hayan sido el foco de atención y referentes de los cuidados durante esta trágica pandemia". Haciendo balance de lo realizado señalaba "Así, se han realizado, más de 30 acciones formativas que han involucrado a cerca de 40.000 enfermeras; webinars en los que han participado más de 3.000 profesionales y 36 campañas informativas con vídeos e info-*

[442] *Ibídem* (325): 38-39. Segunda quincena de junio de 2020. Al frente de esta institución colegial está José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería.

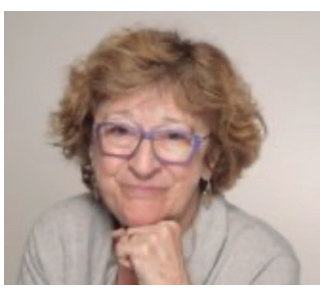
grafías dirigidas a profesionales y ciudadanos sobre distintas cuestiones relacionadas con la pandemia. Además, el Curso de Liderazgo, puesto en marcha recientemente, lleva ya más de 9.000 inscritos".

También participó en este encuentro el copresidente de la campaña Nursing Now, Lord Nigel Crisp, quien señaló a España como el país en el que más grupos se habían adherido al movimiento, constituido por 31.500 enfermeras que se integran en 750 grupos de 126 países, un importante potencial profesional que justifica el que la campaña se mantenga hasta mayo de 2021[443]. Además. Lord Nigel, anunció que el Reto Nightingale también continuaría vivo, aunque bajo la denominación de Reto Nursing Now, y siguiendo bajo la financiación del Fondo Burdett para la enfermería durante dos años más.

El acto contó con las intervenciones de Bárbara Stilwell, Directora general de Nursing Now global, Adelaida Zabalegui, responsable de Nursing Now España, y María Eulalia Juvé, miembro de la Junta Directiva del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), además de los representantes de los grupos regionales.

Al término del encuentro, José Luis Cobos, en su lectura de conclusiones destacó *"Hemos acordado seguir trabajando de manera conjunta, manteniendo los objetivos planteados en la campaña aunque reforzando algunos de ellos para seguir insistiendo a las autoridades, responsables políticos y administraciones para que hagamos visible a la enfermería: desde los ratios, la capacidad que tenemos de influencia en las políticas sanitarias, de estar representados con personal que además esté nombrado dentro de las estructuras de gobierno de las comunidades autónomas y del Ministerio"*[444].

Adelaida Zabalegui



Bárbara Stilwell

6.4.- 2021: Año internacional de los profesionales sanitarios.

Como muestra de reconocimiento y gratitud por su dedicación inquebrantable en la lucha contra la pandemia de COVID-19, la OMS designó 2021 como el año internacional de los profesionales sanitarios, dando continuidad al dedicado en 2020 a las enfermeras y matronas. Su lema: *"Protege. Invierte. Juntos"*, pretende destacar la urgente necesidad de invertir en trabajadores sanitarios para mejorar en salud, empleo, oportunidades económicas y equidad, unos objetivos que redundaban en la protección de los propios profesionales.

Tal y como señalaba la OMS en su página web, *"este año, pedimos su apoyo y acción para garantizar que nuestra fuerza laboral de salud y atención sea apoyada, protegida, motivada y equipada para brindar atención sanitaria segura en todo momento, no solo durante el COVID-19"*. Esto significaba garantizar una protección y unas condiciones de trabajo adecuadas. Requiere inversiones adicionales en la educación y el empleo de los profesionales, con una visión comparti-

[443] El 20 de diciembre, tuvo lugar el cierre de campaña Nursing Now en el Ministerio de Sanidad, en Madrid, con la presidencia de la Ministra de Sanidad Carolina Darías.

[444] *Enfermería Facultativa* (337): 24-25. Primera quincena de enero de 2021.

da para invertir en las personas como base para la salud de todos. *"Juntos, la comunidad global tiene la oportunidad de hacer realidad esta visión"*, destacaba la OMS[445].

El CGE también iniciaba el nuevo año poniendo sobre la mesa del debate profesional dos importantes informes elaborados a través de su Instituto Español de Investigación Enfermera. Uno sobre *"Recursos Humanos de Enfermería"* y otro sobre el *"Papel de la Enfermería en la Cronicidad y en el Ámbito Sociosanitario o Residencial"*.

En el primero se realiza un análisis descriptivo y comparativo, tanto a nivel nacional como internacional, de la situación de la profesión enfermera durante el periodo 2014-2020, que permita conocer su estructura, composición y en España[446].

En este Informe se *"detalla y actualiza el número de enfermeras en España, la comparativa con otros países de Europa, el número y ratio de enfermeras por cada Comunidad Autónoma, así como lo relativo a la formación en España, numero de egresados y oferta formativa, entre otros"*[447].

Con el segundo Informe se establece una hoja de ruta que permita determinar cual debe ser el papel de las enfermeras/os en el sistema sanitario español, debiendo tener este la capacidad suficiente para dar respuesta a retos como son la cronicidad, el envejecimiento y la situación del ámbito sociosanitario y residencial.

Dos informes técnicos que se sumaron al realizado en 2020 sobre el análisis descriptivo y comparativo de la situación de los estudios de oficiales universitarios de Enfermería en España: grado, master y doctorado.

Por otro lado, se dio a conocer el *"Libro Blanco: La Trasmisión del SARS-COV-2 en Aerosoles y sus Mecanismos de Protección"*. Un trabajo dentro de la línea de investigación y divulgación que había mantenido el Consejo General de Enfermería desde el comienzo de la Pandemia.

En esta línea de investigación, es necesario añadir la realización de Guías clínicas y Guías de recomendaciones de cuidados para enfermeras, en colaboración con la empresa farmacéutica, si como diferentes proyectos que se pusieron en marcha durante el 2020, tales como:

- Encuesta sobre la situación de salud de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 en España.
- Estudio sobre la situación de las enfermeras en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)
- Estudio sobre la percepción de las enfermera en la vacunación de la gripe

En cuanto al año 2021, a lo largo del mismo, se trabajó en la realización de la *"Guía para la monitorización de superficies con medicamentos peligrosos"*[448], y se han publicado tres guías de recomendaciones de cuidados para enfermeras

[445] *Ibídem* (340):25. Segunda quincena de febrero de 2021.

[446] *Ibídem* (343):18-19. Primera quincena de abril de 2021.

[447] Circular 14/2021, de 12 de marzo. Consejo General de Enfermería.

[448] La elaboración de esta guía contó con la colaboración de varios expertos en seguridad del paciente y manejo de medicamentos peligrosos. Pretende ser un documento de fácil lectura para la monitorización de los medicamentos peligrosos en las unidades de enfermería, fuera del servicio de Farmacia Hospitalaria, que facilite el manejo seguro de este tipo de medicamentos que representan un importante factor de riesgo para la salud de los profesionales sanitarios y, en especial, de las/los enfermeras/os que tienen contacto y manipulan a diario estos fármacos.

bajo la coordinación del CGE, en colaboración con International Marketing & Communication, S.A. (IMC) y diferentes laboratorios, con la participación para su redacción de expertos enfermeros en la materia.

Además, durante 2021, el CGE trabajó en siete proyectos digitales de desarrollo profesional de la enfermería

6.5.- El CGE al lanza su campaña *"Operación Vacuna"*

Había terminado un año, pero no la pandemia. Con una tercera ola de contagios, tras las celebraciones navideñas, se hacía más imprescindible que nunca apostar por la vacunación masiva, así como planificar y organizar bien este cometido para llegar al mayor número de personas. Así lo hizo el CGE al lanzar su campaña *"Operación Vacuna"*, la mayor campaña de vacunación de la historia en nuestro país. Un tremendo reto profesional lleno de dificultades, para el que Florentino Pérez, presidente del CGE, demandó una organización y gestión eficaz del proceso de vacunación, así como una buena logística desde el punto de vista del transporte, la conservación y la distribución de las vacunas, y ello dada la gran disparidad existente, entre gobiernos regionales, al respecto.

Una vez más, las enfermeras como referentes en vacunación, estuvieron en primera línea. Así, miles de ellas, ya con conocimiento en todas las especificaciones de estas vacunas trabajaron sin descanso los siete días de la semana para lograr el objetivo del Ministerio de Sanidad: *"Treinta millones de personas vacunadas antes del lunes 21 de junio de 2021"*. La idea era que siete de cada diez españoles hubieran recibido la vacuna antes del comienzo del verano[449].

También en esta ocasión, las enfermeras se hicieron merecedoras, por su impecable labor, del aplauso y parabienes de la opinión pública, mientras se acrecentaban las críticas al Gobierno.

Una de las medidas incluidas en el decreto del estado de alarma fue que el Gobierno asumió las competencias autonómicas en materia sanitaria, convirtiendo al ministro de Sanidad, Savador Illa, en el máximo responsable de esta crisis, quien ya había adoptado las primeras medidas. En primer lugar, puso bajo el mando de las comunidades autónomas todas las instalaciones de la sanidad privada para que dispusieran de ellas *"como mejor consideren"*.

Además, los consejeros también podrían habilitar espacios para uso sanitario en locales públicos o privados que reúnan las condiciones para prestar la atención en régimen de consulta u hospitalización, como por ejemplo, hoteles.

[449] *Enfermería Facultativa* (338): 7. Segunda quincena de enero de 2021.

Para incrementar las plantillas de profesionales sanitarios se decidió prorrogarlos contratos de residentes de último año de diversas especialidades de Enfermería del Trabajo, Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica y Enfermería Pediátrica.

También se suspendieron las rotaciones en curso o programadas a los residentes para que pudieran prestar servicios donde se precisara un mayor esfuerzo de los profesionales y se autorizo, con carácter transitorio, la contratación de personal con grado o licenciatura sanitaria sin título de especialista en los casos en que hubieran aprobado las pruebas selectivas del MIR/EIR y no tuvieran plaza, o con título de especialista fuera de la UE y que estuvieran en trámite con valoración favorable.

Al mismo tiempo, desde el CGE se lanzó una campaña con el Hashtag #YOMEVACUNO, al objeto de eliminar ciertas reticencias a vacunarse en el personal sanitario, que a su vez eliminase las existentes entre la población[450].

6.6.- Aprobados los presupuestos del Consejo para 2021. "Una apuesta por la investigación"

> *"Hoy nos une a todos aquí el deseo de construir una nueva Organización Colegial de Enfermería basada en valores como la transparencia, la participación de todos los colegios, la austeridad y la dedicación plena al desarrollo de la profesión enfermera".*

De esta manera se expresaba el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, durante la Asamblea de presidentes de la Organización Colegial de Enfermería, que aprobaron por mayoría absoluta los presupuestos del Consejo para 2021. La situación de crisis sanitaria impidió la celebración de esta Asamblea prevista para finales de 2020, llevándose a cabo el 24 de marzo de 2021.

Sede del Consejo General de Enfermería

Unos presupuestos que por primera vez habían sido confeccionados de forma colaborativa y participativa, con una comisión de seis presidentes elegida de forma abierta, y en donde se incluyen medidas pioneras en la historia de la entidad colegial como la dotación de 1,8 millones de euros para fomentar la investigación enfermera y desarrollar prestaciones científicas y profesionales para los colegiados. Con esta iniciativa se buscaba otorgar ayudas directas a los Colegios provinciales, al objeto de que estos pudiesen reconocer, implementar y desarrollar proyectos de investigación y becas a doctorados. En este sentido, se constituyó una Comisión ad hoc, formada inicialmente por siete representantes de los Colegios, para establecer los criterios y realizar la distribución de dichas ayudas, de forma consensuada[451].

Posteriormente, continuando con el objetivo de promocionar la investigación, el Consejo General, daba a conocer un nuevo servicio para todos los Colegios provinciales[452].

---

[450] *Ibídem* (339):6-7. Primera quincena de febrero de 2021.

[451] Al final, en esta Comisión de pertenencia voluntaria, participaron más Colegios del número inicialmente establecido: Albacete, Alicante, Cáceres, Castellón, Granada, Tarragona, Teruel, Valencia y Zaragoza, fueron Colegios que participaron en la misma.

[452] Circular 22/2021 de 29 de abril.

A través del Instituto Español de Investigación Enfermera se facilitaba el acceso a las bases de datos de Web Of Science (WOS) y Scopus, recursos científicos de la Fundación española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), del Ministerio de Ciencia e Innovación.

Otra medida pionera contemplada para 2021 fue reforzar la partida de gasto destinada a colaborar con los colegios provinciales con menos de 2.500 inscritos mediante la puesta en marcha del *"Fondo de Compensación Intercolegial"*[453]. En este sentido se creaba un fondo solidario de 500.000€ en ayudas para aquellos colegios provinciales con menos recursos económicos dado su menor numero de colegiados.

También en dicha reunión, el presidente del Consejo General presentaba una propuesta de reducción, en en 15%, de las aportaciones de los colegios provinciales al Consejo General, junto con la renuncia al cobro de los certificados de altas colegiales.

Es necesario señalar que era la primera vez en la historia de la Organización Colegial que se presentaba, para su aprobación, una disminución de los ingresos del Consejo General.

En definitiva, un nuevo modelo de gestión en el Consejo General de Enfermería, que estaba propiciando Florentino Pérez, desde su llegada a la presidencia, basado en racionalizar el gasto, implantar la transparencia y potenciar el diálogo y participación con todos los colegios[454].

Se buscaba con todo ello una mayor colaboración en los tres niveles territoriales de la Organización, nacional, autonómico y provincial, al tiempo que se continuaba con el proceso de racionalización del Grupo Corporativo del propio Consejo General.

Por otro lado, la Asamblea General de Presidentes del 24 de marzo, dio su aprobación a tres proyectos de Resoluciones relativas al ámbito de la ordenación profesional enfermera:

Foto de familia al terminar la Asamblea General.

- Resolución por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional de enfermeras/os gestores y lideres de cuidados de salud.
- Resolución por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional de enfermeros/as gestoras de casos en la atención al paciente con problemas de salud crónicos.
- Resolución por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional de enfermeros/as

[453] El fondo de compensación intercolegial va dirigido a los colegios provinciales más pequeños, en cuanto al número de colegiados, al objeto de ayudarles a mejorar su cartera de servicios, las infraestructuras y los equi-pamientos de oficinas, dada sus limitaciones presupuestarias, y ello a fin de mejorar la atención que se presta a los colegiados.

[454] *Enfermería Facultativa* (343): 14-14. Primera quincena de abril de 2021.

en el ámbito de la Continuidad Asistencial o enlace en la atención al paciente con problemas de salud crónicos.

Dichas Resoluciones se anunciaron en el Boletín Oficial del Estado (BOE) para general conocimiento y aplicación[455].

6.7.- El CGE incide en combatir el machismo en la profesión

El día Internacional de la mujer, 8 de marzo, coincide con la festividad de San Juan de Dios, patrono de los sanitarios. Por ello, en este día del año en curso, un colectivo mayoritariamente femenino como la enfermería se volvió a rebelar contra el machismo que miles de enfermeras experimentan a diario en su puesto de trabajo, un auténtico virus contra el que hay que luchar, igual que lo están haciendo contra el SAR-CoV-2.

En una nueva campaña de visibilidad, amparada bajo el hasta #STOPVirusDelMachismo, el CGE lanzó en redes sociales, mensajes de reivindicación, tanto en forma de imagen como en vídeo, que se centraban en acabar con esa ignomi-

nia social. Se abogaba concretamente por una conciliación real de la vida laboral y familiar, estar presentes en los lugares donde se toman las decisiones, acabar con los estereotipos sexistas o con los techos de cristal.

La grave situación que se está viviendo en España y la parálisis social consiguiente no parecen afectar al CGE que mantiene su dinámica actividad, pese a tener que redoblar su entrega y esfuerzos.

El año anterior, 2020, el lema empleado fue *"Ellas pueden, todas podemos, #EnfermerasLíderes8M"*, una iniciativa donde el CGE contó con la implicación de las principales asociaciones feministas para que contribuyeran a la difusión de la campaña.

---

[455] Como órgano regulador de la profesión, el CGE aprueba resoluciones en ejercicio de las competencias que posee para la ordenación de la profesión. El objetivo de estas resoluciones es ordenar las actividades específi-cas de las enfermeras que trabajan en el cuidado de determinados pacientes en las diferentes áreas asistencia-les, así como el marco de actuación en dichos ámbitos. Cada resolución elaborada consta de un documento abreviado para ser publicado en el BOE y un documento extenso, como marco de actuación del ámbito en cuestión, con ISBN para su publicación y uso público.

6.8.- Desafío Nightingale.

Dentro de los objetivos que perseguía la campaña *"Enfermería Ahora"* (Nursing Now), iniciada en 2018, se encontraba el apoyar e incitar a las enfermeras a que fueran las líderes que promovieran cambios positivos para su profesión a fin de garantizar una atención sanitaria de calidad para todos.

En junio de 2019, Nursing Now creó el Desafío Nightingale *("Nightingale Challenge")*, una iniciativa para instar a los empleadores en el ámbito de la salud, a proporcionar formación en liderazgo y desarrollo a enfermeras y matronas jóvenes durante 2020, declarado como *"Año Internacional de las Enfermeras y Matronas"* por la Asamblea Mundial de la Salud.

Con tal motivo, y en la línea señalada, a finales de 2020, el Consejo General de Enfermería asumió el desafío de formar en liderazgo a las enfermeras españolas. En este sentido, a través de su Instituto Superior de Información Sanitaria (ISFOS), puso en marcha, de manera gratuita y con una acreditación de 5 ECTS el curso universitario por la Universidad internacional de la Rioja (UNIR) *"Liderazgo enfermero. Desafío Nightingale"*.

El objetivo del curso se centra en facilitar a graduados y diplomados en enfermería los conocimientos necesarios para convertirse en líderes altamente cualificados, científica y humanamente, y de esta forma que las enfermeras fuesen capaces de liderar, gestionar equipos y tomar decisiones tanto en el ámbito asistencial, más cerca de los pacientes, como en el docente, investigador y político, donde se toman decisiones que marcan el devenir de una sociedad en términos de salud y que tienen también un gran impacto en cuestiones económicas[456].

Una vez finalizada la campaña de tres años (2018-2020) de Nursing Now[457], el Desafío o Reto Nightingale, se acordó que continuase vivo, durante dos años más, bajo la denominación de Reto Nursing Now.

6.9.- Dia Internacional de la Enfermera, 2021

A pesar de continuar inmersos en la pandemia de la COVID-19, con las consiguientes dificultades por las restricciones, el Consejo General se unía al lema propuesto por el CIE para esta conmemoración: *"Enfermería: Una voz para liderar. Una visión de futuro para la atención de salud"*. A tal fin, igual que años anteriores, repartía entre los Colegios provinciales el material facilitado por el CIE para la ocasión.

El contexto sanitario provocado por el coronavirus, sin duda había otorgado una mejor visibilidad al trabajo de las enfermeras, pero se hacia todavía necesario un mayor conocimiento social de la labor enfermera y una puesta en valor de su figura profesional. Con ese objetivo, además de lo facilitado por el CIE, desde el CGE se diseñaron algunas acciones, tales como:

- El mismo dia 12 de mayo se guardó un minuto de silencio a las 12 horas, al tiempo que se realizaron pequeñas concentraciones en los centros de trabajo en recuerdo de los 12 enfermeros/as fallecidos durante la Pandemia, además de como muestra de reconocimiento a quienes dia a dia, enfermeras y enfermeros, ponían su empeño en vencer al virus.
- Se anuncio la convocatoria de los premios de investigación del Consejo General de Enfermería, refor-

[556] *Enfermería Facultativa* (334):6-8. Segunda quincena de noviembre de 2020

[557] Para aprovechar todo potencial generado a traves de los grupos de trabajo, la campaña Nursing Now se man-tuvo hasta mayo del 2021 y el objetivo a partir de entonces era que los grupos siguiesen trabajando siguien-do sus propias directrices aunque bajo el paraguas del Consejo Internacional de Enfermeras.

zando de esta manera la apuesta realizada por la institución colegial para promocionar la investigación enfermera.

- Se inicio la reclamación ante la Administración de la clasificación como personal del Grupo A1.

Además de lo señalado, el presidente del Consejo General grabó un video dirigido a todos los profesionales en donde lanzó un mensaje de gratitud por todo el esfuerzo realizado durante los meses de la pandemia, desde todos frentes sanitarios. Al mismo tiempo expresaba el sentimiento de orgullo que se debe tener por ser profesional de enfermería, y mostraba su indignación por la actitud de olvido que, desde la Administración, se tenía con la profesión enfermera. En este sentido, en su discurso reivindicaba una serie de cuestiones profesionales que se les estaba negando al colectivo, tales como un aumento de las ratios de enfermeras, la catalogación de plazas de especialistas, evitar la emigración al extranjero par falta de empleo en España, solucionar la precariedad e inestabilidad laboral, eliminar el veto a determinados puestos directivos, para terminar, solicitando el nivel profesional A1 para todas las enfermeras.

Finalizó comprometiéndose a trabajar desde la Organización Colegial de Enfermería por el máximo desarrollo y reconocimiento profesional[458].

6.9.1.- 12M Las enfermeras de toda España recuerdan a los fallecidos

Ese era el titular de la noticia que se recogía en la revista del Consejo General correspondiente a la segunda quincena de mayo (2021), informando de que los Colegios de Enfermería de toda España rindieron tributo a sus profesionales con multitud de actos el Día Internacional de las Enfermeras.

Según los datos recogidos por el Consejo Internacional de Enfermeras, *"más de 3.000 enfermeras habrían fallecido en todo el mundo a causa del COVID19 en el último año y hasta un 15% se habría infectado a consecuencia de la exposición al coronavirus, llegando hasta más del 20% en algunos países como España"*.

Con tales datos, desde la Organización Colegial con el objetivo de hacerlos visibles y darles el reconocimiento que merecen, se lanzó, en el Dia Internacional de las Enfermeras, una gran campaña de concienciación, que, bajo el título *"SOMOS ENFERMERAS"*, pretende que la población supiese que, tras la mascarilla, la pantalla y las gafas de protección, había personas que no dudaron en lanzarse a salvar vidas.

Muchos colegios provinciales de enfermería, instituciones públicas y privadas, hospitales, centros de salud y residencias de todo el país se sumaron a esta iniciativa del Consejo General de Enfermería, poniendo en valor el gran trabajo realizado, así como el que siguen realizando las enfermeras.

Entre las iniciativas que se realizaron destacar el minuto de silencio que se guardó en los centros sanitarios para recordar y homenajear a todos los profesionales sanitarios fallecidos durante la pandemia de COVID-19, y tras el silencio,

[558] *Enfermería Facultativa* (346): 12-25. Segunda quincena de mayo de 2021.

el aplauso para dar aliento a los que siguen día tras día al frente de la mayor crisis sanitaria de la historia.

Ese día, por la noche, el color azul cobro más protagonismo que nunca. A iniciativa de los colegios provinciales, muchos lugares y monumentos emblemáticos de toda España se iluminaron de azul, el color de las enfermeras.

6.9.2.- Se pone en marcha un programa nacional de ayudas para la investigación enfermera

El Dia Internacional de la Enfermera, el 12 de mayo, fue el lanzamiento de la I Edición de los Premios de Investigación del Consejo General de Enfermería, a través de su Instituto Español de Investigación Enfermera (IEIE)[459].

Unos premios que contaban con una dotación total de 55.000€ repartidos en 6 galardones, y que pretenden incentivar y motivar a los profesionales de Enfermería en la elaboración y desarrollo de Proyectos de Investigación, así como otorgar visibilidad y difusión a las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud.

Todas las condiciones, requisitos y categorías se hicieron públicas a través de la revista Enfermería Facultativa, correspondiente a la segunda quincena de mayo de 2021.

Diego Ayuso Murillo, secretario general del Consejo General de Enfermería, responsable del Instituto Español de Investigación Enfermera.

Los premios constaban de dos líneas. La primera, destinada a proyectos innovadores dentro del ámbito hospitalario, ámbito familiar y comunitario, ámbito sociosanitario y otros ámbitos profesionales.

Premios de Investigación
Consejo General de Enfermería

A ellos se sumaba un premio específico para fomentar la investigación entre los enfermeros más jóvenes. Para cada uno de ellos se había establecido una dotación de 10.000€.

La segunda línea estaba dirigida a distinguir la mejor tesis doctoral ya concluida, siendo en este caso la dotacion de 5.000€.

En todos los casos, los estudios científicos debían ser de nueva creación, originales, en español, teniendo un máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio.

Comité de evaluadores

Todos los trabajos iban a ser revisados por un comité de evaluadores de todas las comunidades autónomas, formado por profesionales con curriculum investigador y experiencia en revisión de proyectos que cubrirían todas las áreas de Investigación, Docencia, Gestión y Asistencia.

Casi 180 trabajos presentados

Finalizado el plazo de presentación de trabajos, 15 de octubre de 2022, y a pesar de ser un año difícil para la profesión por el transcurso de la pandemia, fueron 178 trabajos los que optaron a estos premios. Una gran respuesta que el presidente del Consejo General valoraba así:

[459] La Fundación "Instituto Español de Investigación Enfermera (IE)", es una fundación sin ánimo de lucro del Consejo General de Enfermería que pretende promover, fomentar, apoyar y difundir la investigación y la innovación enfermera con las mejores prácticas para la seguridad del paciente y la excelencia del ejercicio profesional basado en la evidencia, puesta a disposición de los profesionales enfermeros a través de toda la Organización Colegial.

"Estamos muy satisfechos con la acogida que ha tenido esta primera edición. En un año tan difícil como el que hemos vivido, el haber tenido esta respuesta por parte de las enfermeras y enfermeros españoles, que lo han dado todo por sus pacientes, desbordados en muchas ocasiones por la pandemia, demuestra la clara apuesta que tienen nuestros profesionales por la investigación y por mejorar continuamente la calidad de la atención que prestan a la población"[460].

Los premios se otorgaron en 2022 en un acto con aforo reducido, pero retransmitido de manera virtual, por la situación epidemiológica. Los seis enfermeros investigadores que lideran los proyectos elegidos recibieron un galardón y un diploma acreditativo.

Otra de las iniciativas dentro de la estrategia de apoyo a la investigación del CGE, fue la concesión de ayudas directas a las sociedades científicas y colegios provinciales y autonómicos al objeto de que pudieran impulsar esta actividad investigadora entre la comunidad enfermera.

Así, con la unión entre las Sociedades y la Organización Colegial se buscaba potenciar la labor investigadora de enfermeros y enfermeras en todos sus ámbitos.

Señalar también, dentro de este contexto investigador que en 2021 el CGE, en su afán por fomentar la investigación enfermera, desde el IEIE pone en marcha una nueva herramienta de apoyo a la investigación denominada *"minipildoras"*. Son presentaciones en Power Point que persiguen ayudar a las/los enfermeras/os que se quieran aventura a investigar, o al menos intentarlo, con unas pequeñas pinceladas de por dónde empezar, por ello son esquemáticas, pero con un lenguaje claro e información útil[461].

6.9.3.- Campaña por el nivel A1

"Para luchar contra la incoherencia de una legislación obsoleta, el Consejo General de Enfermería y toda la Organización Colegial (52 colegios provinciales y 17 consejos autonómicos) ponen en marcha nivel nacional la campaña enfermerA1 con el doble objetivo de dar a conocer la injusticia a la que las enfermeras se ven sometidas y pedir al Gobierno el merecido cambio".

De esta forma se recoge en Enfermería Facultativa el malestar reinante en la Organización Colegial de Enfermería ante la pasividad de una Administración que no mueve ficha en pro de reconocer a las enfermeras el nivel A1, y ello a pesar de que otras disciplinas con los mismos años de formación sí lo tienen reconocido.

El Pleno del Consejo General de Enfermería, en su reunión de 10 de marzo de 2021, decidió exigir acabar con esta discriminación. Para ello, se debatieron y acordaron las estrategias a seguir para reclamar este acceso. En este sentido, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo

Esther Lagares, enfermera y fotógrafa realizo la fotografía clave de la campaña.

[460] *Ibídem* (356):16. Primera quincena de noviembre de 2021.

[461] Memoria anual 2021. Consejo General de Enfermería.

General señalaba: *"Vamos a llevar nuestra causa a todos los rincones de España porque estamos convencidos de que los ciudadanos están con nosotros y apoyarán masivamente nuestra inclusión inmediata en el grupo A1"*.

Con este objetivo, se habilitó la Web para que cualquier ciudadano pudiese expresar su apoyo a esta reivindicación y conocer en profundidad el origen de esta discriminación y sus consecuencias en el día a día del colectivo enfermero de nuestro país.

Para esta campaña nacional se contaba con la realización de carteles, vídeos, puestos informativos a pie de calle y una gran campaña informativa en medios y en redes sociales, Además, todos los responsables de la Organización Colegial de Enfermería trasladaran a los grupos políticos el malestar existente a fin de intentar revertir esta situación injusta y anacrónica.

También estaba previsto solicitar al Ministerio de Sanidad la modificación de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), para que acabe con la clasificación de las profesiones sanitarias entre licenciados y diplomados, dado que esas distinciones académicas ya están superadas[462].

6.10.- "Enfermería Científica", otra apuesta del CGE para promocionar la investigación enfermera

Con el objetivo de visibilizar y difundir la investigación y experiencias de innovación en cuidados de las enfermeras y enfermeros de España, la revista oficial del Consejo General *"Enfermería Facultativa"* empezó a incluir, desde su número del mes de mayo, una nueva sección, bajo el nombre *"Enfermería Científica"* para acoger estudios científicos realizados por y para enfermeras. En esta nueva sección se incluirán *"trabajos de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, artículos de revisión, recopilación u opinión, casos clínicos, trabajos de innovación en la práctica clínica y demás artículos referentes al campo profesional de la Enfermería, que contribuyan al desarrollo de la profesión en cualquiera de sus actividades"*[463].

En líneas generales se establece que los trabajos deberán estar elaborados siguiendo las *"Normas de Vancouver"*, en su última versión, y como novedad se permitía la publicación de artículos que ya hubieran sido incluidos en otras publicaciones, siempre que los autores contasen con el permiso correspondiente para ello. Un comité de expertos por pares del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE, eran los encargados de decidir sobre la inclusión o no del artículo.

Esta nueva sección, que incluirá inicialmente dos artículos científicos en cada número, forma parte de la decidida apuesta del CGE por la investigación enfermera que se había marcado la entidad colegial.

6.11.- Elecciones 2021

El 2021 fue también un año de elecciones. Estando próxima la finalización del mandato de los cinco años para los cargos del Pleno del Consejo General elegidos en las anteriores celebradas en junio de 2016, la Comisión Ejecutiva, en reunión celebrada el 21 de mayo, adoptó el acuerdo de convocar elecciones a dicho órgano para el dia 12 de junio[464]. El plazo para la presentación de candidaturas era hasta el 4

[462] *Enfermería Facultativa* (345):6-9. Primera quincena de mayo de 2021.

[463] *Ibídem* (345):16-19. Primera quincena de mayo de 2021.

[464] Circular 27/2021, de 21 de mayo. Consejo General de Enfermería. Era la primera vez que se realizaba una comunicación preliminar en este sentido, pues la publicación oficial de las elecciones se hacia el 27 de mayo en la página web del Consejo General, dando de esta manera mas tiempo de preparación para aquellas candidaturas que quisieran concurrir a las elecciones.

de junio, y el lugar de las votaciones la Fundación FICSSA-LUD, anterior sede del Consejo General, calle Fuente del Rey, nº2, en Madrid. Podían votar tres representantes por cada colegio: presidente, vicepresidente y secretario, pudiendo delegar su voto estatutariamente.

Al final, fueron dos las listas que concurrieron a estos comicios. La oficialista, bajo el lema *"Todas y todos A1"* y la alternativa, respaldada por Carmen Ferrer, con el eslogan *"Por un CGE con futuro"*.

La Jornada electoral se desarrolló con total normalidad, y tras el recuento de los votos la candidatura que contaba con el apoyo del presidente del Consejo General se alzó con la victoria, con 63% de los votos frente al 37% de la otra lista. Los candidatos electos fueron:

Como Vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales:

- José Luis Cobos Serrano
- Hosanna Parra Vinos
- Andrés Pérez Santamaría
- Raquel Rodríguez Llanos
- Patricia Mauri Fábrega
- Inés López Carral
- Jacinto Escobar Navas

Como Vocales en representación de las especialidades de Enfermería creadas:

- Enfermería Obstétrico-Ginecológica: Monserrat Angulo Perea
- Enfermería Pediátrica: Soraya Carabel Pérez
- Enfermería de Salud Mental: Mª del Mar García Martín
- Enfermería Geriátrica: Pilar Lecuona Ancizar
- Enfermería del Trabajo: Ascensión Pérez Sampayo
- Enfermería Familiar y Comunitaria: Alberto Rodríguez Seoane
- Enfermería Cuidados Medico-Quirúrgicos: Francisco Javier Pareja Llorens

Como Vocales en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad:

- Diego Ayuso Murillo
- Carlos Tardío Cordón

Como Vocal en representación de los colegiados jubilados:

- Luisa Brull Gisbert

Como Vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo:

- Esther Maria Reyes Diez

Como Vocales en representación de la docencia de Enfermería:

- Centros Estatales: José Ángel Rodríguez Gómez
- Centros Adscritos y/o privados: Pilar Fernández Fernández

Como Vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas:

- Ovidio Céspedes Tuero

La composición del nuevo Pleno del consejo General se había renovado en más del 60% de sus miembros, incorporando a profesionales jóvenes, con lo que se obtenía la in-

Parte de los miembros de la candidatura ganadora en las elecciones al Pleno posa hoy ante la sede del CGE tras conocer el resultado

tegración de perfiles y pensamientos muy dispares. Tomaron posesión de sus respectivos cargos el 21 de junio, en la sede del CGE[465].

Parte de los miembros de la candidatura ganadora en las elecciones al Pleno posa hoy ante la sede del CGE tras conocer el resultado

Tras la toma de posesión de los cargos electos del Pleno, el presidente del Consejo General procedió a la designación, según establecen los Estatutos de la Organización Colegial, de los miembros de la nueva Comisión Ejecutiva[466], recayendo los cargos en las siguientes personas:

Vicepresdente I: Pilar Fernández Fernández
Vicepresidente II: José Ángel Rodríguez Gómez
Vicepresidente III: José Luis Cobos Serrano
Secretario General: Diego Ayuso Murillo
Vicesecretario General: Esther Mª Reyes Diez
Tesorera: Mª del Mar García Martín
Vicetesorera: Inés López Carral

Una Comisión Ejecutiva, presidida por Florentino Pérez, en la que se incorporaban las presidentas de los Colegios de Almería, M ª del Mar García; Burgos, Esther Reyes y La Coruña, Inés López. Asimismo, en esta Comisión Ejecutiva, José Luis Cobos, que hasta entonces había sido vicesecretario, pasa a ser uno de los tres vicepresidentes.

En el acto de toma de posesión, el presidente del Consejo General Florentino Pérez, destacó en su intervención que "ha llegado el momento unir fuerzas y trabajar juntos por el desarrollo profesional, académico, científico, gestor y laboral de la enfermería. Que existan proyectos, equipos y visiones dispares es excelente para nuestra profesión, y viene a confirmar que hemos dejado atrás una etapa basada en el personalismo y en la unilateralidad para pasar a otra centrada en el entendimiento, el diálogo, la cohesión, y la disparidad de opiniones y criterios. Tenemos por delante muchos retos, en el momento más complejo de la Sanidad española tras la pandemia que empezamos a dejar atrás".

Objetivos y propósitos

Entre los objetivos del nuevo equipo directivo del Consejo General de Enfermería se encuentran la culminación de

[465] El Pleno del Consejo General de Enfermería es uno de los órganos de representación de la Organización Colegial de Enfermería, junto a la Asamblea General de presidentes, el Consejo Interautonómico y la Comi-sión Ejecutiva. Está compuesto por 21 representantes titulares y otros tantos suplentes electos de los distin-tos sectores profesionales que actúan en este órgano como vocales. También forman parte del Pleno de for-ma directa el presidente del Consejo General de Enfermería, de los Consejos Autonómicos, de la Comisión Deontológica Nacional y del Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud; así como los miembros de la Comisión Ejecutiva.

[466] Acuerdo Presidencial nº 1/2021. La toma de posesión tuvo lugar el 21 de junio de 2021, al igual que la del Pleno.

la prescripción enfermera, las especialidades, la equiparación con otros profesionales en el nivel A1 de la escala laboral de la Administración; la contratación y formación de las enfermeras que necesita este país, la redacción de unos nuevos Estatutos y Código Deontológico o la estimulación de la producción científica, además de continuar con la reducción del Grupo corporativo[467] del CGE. Estas eran algunas de las actuaciones que tenían por delante la nueva dirección del Consejo General, conjuntamente con evitar que quedase en el olvido el gran trabajo realizado por las enfermeras durante la Pandemia.

Para conseguirlos, se tiene el firme propósito de alcanzarlos desde el diálogo, el consenso y la unión entre los diferentes ámbitos que forman parte de la profesión, cuestión esta imprescindible para impulsar el desarrollo de la enfermería[468].

Al objeto de dinamizar las líneas prioritarias de trabajo marcadas por el nuevo Pleno del Consejo General, en su reunión del 29 de junio, se acordó la constitución, en el seno del mismo, de varios grupos de trabajo, que la llevase a cabo, de forma participativa y consensuada. La composición de estos grupos eran enfermeros/as vocales del Pleno del CGE y representantes de Consejos Autonómicos de Enfermería, además de cualquier presidente/a de Colegio provincial que, no formando parte del Pleno, quisiera formar parte de los mismos[469].

Se constituyeron seis comisiones de trabajo establecidas afectan al ámbito de los estatutos y la normativa colegial, las especialidades, enfermería joven, investigación, socio-profesional y transparencia.

Destacable en esta nueva etapa es la incorporación, a la gestión del CGE, de la figura de un interventor económico independiente para revisar y supervisar los gastos e inversiones del Consejo General[470].

Comisiones de Especialidades

Durante la primera jornada de trabajo del nuevo CGE se designaron los representantes de dicha entidad en las Comisiones de Especialidades del Ministerio de Sanidad y se nombró a Monserrat Angulo, presidenta del colegio de Enfermería de Alicante, como representante de la Comisión Nacional de las Especialidades. Los nombramientos en las diferentes comisiones de especialidades fueron:

- Geriatría: Pilar Lekuona, presidenta del Colegio de Enfermería de Guipúzcoa
- Salud Mental: Mª. del Mar García, presidenta del Colegio de Enfermería de Almería
- Médico- quirúrgica: Francisco Pareja, presidente del Colegio de Enfermería de Castellón.
- Trabajo: Ascensión Pérez Sampayo, presidenta del Colegio de Enfermería de Orense
- Matrona: Montserrat Angulo, presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante
- Pediatría: Soraya Carabel, vocal del Colegio de Enfermería de La Coruña
- Familiar y Comunitaria: Alberto Rodríguez, enfermero del centro de Salud de Verín (Orense)

---

[467] Para el mejor cumplimiento de sus fines y funciones, el CGE venia realizando en los últimos años un proceso de regularización y reducción de su grupo corporativo. Para ello contaba con dos instrumentos de actuación de naturaleza fundacional: La Fundación Instituto Español de Investigación Enfermera, institución dedicada preferentemente a programas de investigación enfermera, formación y a la cooperación y acción social, conjuntamente con la Fundación FICSSALUD, destinada tanto al desarrollo de programas y actividades formativas como también a la cooperación al desarrollo.

[468] *Enfermería Facultativa* (349): 34-35. Primera quincena de julio de 2021.

[469] Circular 32/2021, de 9 de julio. Consejo General de Enfermería.

[470] *Enfermería Facultativa* (349):34-37. Primera quincena de julio de 2021.

Resoluciones para el desarrollo profesional

Al poco tiempo de su toma de posesión, el nuevo equipo directivo del Consejo General de Enfermería continuo con el trabajo de elaborar distintas resoluciones para la ordenación del ejercicio profesional al objeto de potenciar los cuidados enfermeros de los pacientes crónicos desde distintas perspectivas, pues las patologías crónicas afectaban a 19 millones de personas en España y suponían el 75% del gasto sanitario.

En estas resoluciones, se incluían aspectos relacionados con las actividades específicas de las enfermeras que trabajan en estos ámbitos, con las competencias necesarias para desempeñar sus funciones, la formación que precisan, así como la investigación científica que avala sus prácticas. En este sentido, Diego Ayuso, secretario general del CGE señalaba que *"el objetivo es desarrollar el ámbito competencial de las enfermeras y poder ofrecer a los pacientes con patologías crónicas los mejores cuidados que necesitan en cada momento, favoreciendo la calidad asistencial y la seguridad del paciente"*[471].

En total, las Resoluciones trabajadas durante 2021, en áreas competenciales diferentes para la profesión, fueron nueve.

6.12.- La Comisión Deontológica de Enfermería abre el proceso de selección de sus miembros

Tras la toma de posesión de Raquel Rodríguez Llanos[472] como miembro de la Comisión Ejecutiva, el 21 de julio fue designada presidenta de la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería. Con el propósito de crear la estructura organizativa de dicha Comisión, en septiembre de 2021, se abrió el plazo para seleccionar a los miembros que la debían conformar[473]. A tal fin, se pedía la colaboración de todos los Colegios provinciales para difundir la convocatoria entre los colegiados. Quienes fuesen elegidos, tenían una duración de mandato de cinco años.

Los interesados en formar parte de esta comisión debían enviar su currículum vitae a su colegio provincial antes del 2 de noviembre de 2021, además de reunir los siguientes requisitos:

- Tener experiencia o formación en materia de ética y deontología y/o haber participado en comisiones deontológicas.
- Estar colegiado. Se aportará certificado de colegiación.
- Tener una antigüedad mínima de colegiación de 10 años.
- No tener ningún expediente sancionador, ni estar apartado del ejercicio profesional.

Las candidaturas que cumpliesen estos requisitos, se debían enviar al Consejo General de Enfermería por parte del colegio provincial. La duración del mandato de los miembros será de cinco años y su número total de miembros será de diez enfermeras, incluida la presidenta.

En palabras de la nueva presidenta, Raquel Rodríguez, *"este órgano es uno de los pilares de la nueva forma de organización del CGE, que tiene entre sus objetivos prioritarios actualizar el Código Deontológico de la Organización Colegial. Va a ser un órgano importante porque la Organización Colegial tiene que disponer de una comisión que regule todo el código deontológico y la práctica profesional desde el ámbito de la ética y la deontología"*.

---

[471] *Ibídem* (350): 14-15. Segunda quincena de julio de 2021.

[472] Raquel Rodríguez era presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres .

[473] Circular 36/21, de 30 de septiembre. Consejo General de Enfermería.

Florentino Pérez Raya, presidente del CGE; Raquel Rodríguez, nueva presidenta del Comisión Deontológica, y Pilar Fernández, vicepresidenta de la organización colegial.

La Comisión, cuyo funcionamiento era autónomo, debía "asumir el liderazgo en materia de los distintos posicionamientos que afecten tanto al día a día de la actuación de los profesionales como de cuestiones de gran relevancia social, ética o jurídica"[474].

Mientras se constituía la citada Comisión, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) daba a conocer la revisión de su Código Deontológico. Una actualización de los anteriores que han sido el estandarte para las enfermeras de todo el mundo desde que se adoptó por primera vez en 1953. Desde España, a través del Consejo General y Colegios provinciales se tuvo una participación activa en esta última revisión[475].

6.13.- José Luis Cobos, miembro de la Junta directiva del CIE

Las circunstancias mandan, y la Pandemia de COVID-19 obligaba a que la reunión del Consejo de Representantes de las Asociaciones Nacionales de Enfermería (CRN) del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se celebrase en formato digital, en el mes de octubre de 2021. Esta reunión se lleva a cabo siempre antes de celebración del Congreso del CIE. En esta ocasión y dado que el congreso iba a ser virtual, a primeros de noviembre, el CRN se adelantó un mes.

En las sesiones participaron las 130 asociaciones nacionales de enfermería de todo el mundo que integran el CIE —entre ellas el Consejo General de Enfermería—. En el orden del día el papel que ha desarrollado el CIE durante la pandemia, pero también el trabajo conjunto con la Organización Mundial de la Salud, la Confederación Internacional de Matronas o sobre el Año Internacional de Enferme¬ras y Matronas.

Especial atención tuvo en la reunión tanto la escasez de en¬fermeras como la migración. En este sentido se pidió que los gobiernos implantasen las recomendaciones sobre las directrices de enfermería publicadas por el CIE y la OMS.

En la reunión también se planteó la integración de los estudiantes de enfermería en la propia estructura del CIE, y cuya decisión con la modificación de la constitución que rige la organización se debía adoptar en la reunión del CRN que tendrá lugar en Montreal (Canadá) a finales de junio de 2023.

Nueva Junta Directiva

Durante las reuniones también se ha procedido a elegir una nueva junta directiva que regirá el CIE los próximos cuatro años. La estadounidense Pamela Cipriano ha sido elegida nueva presidenta, en sustitución de Annette Kennedy.

---

[474] *Enfermería Facultativa* (355): 29. Segunda quincena de octubre, 2021

[475] Circular 41/2021, de 21 de noviembre. Consejo General de Enfermería

Relevo que se hará efectivo en el congreso que se celebrará a primeros de noviembre. Junto a ella habrá un representante español: José Luis Cobos, Vicepresidente III del Consejo General de Enfermería, que viene a sustituir M.ª Eulàlia Juvé, también española, que ha ocupado el cargo los últimos cuatro años[476].

José Luis Cobos Serrano

Mª Eulalia Juvé Udina

Para Cobos su nuevo cargo supone *"un reto tanto personal como profesional muy importante. El organismo que representa a todas las enfermeras en el mundo es el Consejo Internacional de Enfermeras y estar en su Junta Directiva es todo un honor"*.

Por su parte, Florentino Pérez Raya, destacaba que *"para el Consejo General de Enfermería de España es muy importante estar en los órganos de gobierno del Consejo Internacional. Somos un país con un peso institucional en el CIE muy importante, no sólo por nuestro desarrollo profesional aquí en España, sino por lo que supone nuestra aportación a nivel internacional. Desde el punto de vista reputacional, a nivel mundial, tenemos un gran reconocimiento por parte del resto de los países y nuestra presencia supone la oportunidad de tener voz ante entidades de ámbito global como la propia Organización Mundial de la Salud que colabora estrechamente con el CIE"*[477]

6.14.- FotoEnfermería también por Instagram

El Departamento de Comunicación del Consejo General de Enfermería, en 2015, apostó por una iniciativa visual de la profesión bajo la forma de premio de fotografía, pues se quería reconocer el talento fotográfico que se sabía existía en el colectivo de enfermería. El certamen nacía con carácter anual y con el objetivo de divulgar la labor de la enfermería desde otra perspectiva, conocer el trabajo diario de un enfermero/a desde su propio prisma. Era la oportunidad de conocer cómo es la enfermería desde el objetivo de un profesional de ella. Cada mes, las fotografías ganadoras se mostraron en la revista Enfermería Facultativa y para las mejores del año se

Foto ganadora primer premio (Categoria General)

[476] Eulalia Juve fue elegida para formar parte de la Junta Directiva del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), durante la reunión del Consejo de Representantes de las Asociaciones Nacionales de Enfermería en Barcelona, con motivo del XXVI Congreso Cuadrienal del CIE celebrado en la Ciudad Condal, del 27 de mayo al 1 de junio de 2017.

[477] *Enfermería Facultativa* (355): 18-21. Segunda quincena de octubre, 2021

Foto ganadora primer premio (Categoría Instagram)

tenía pensado su exposición en hospitales, centros de salud y colegios profesionales. Para participar era necesario ser enfermero/a colegiado/a en España o estudiante de enfermería en nuestro país y enviar las fotografías a concursofotos@consejogeneralenfermeria.org.

La iniciativa fue todo un éxito y con las fotos recibidas en las dos primeras ediciones de <FotoEnfermería>, más de 400 participantes, se podría narrar sin palabras qué es ser enfermera. En ese corto periodo de tiempo, el certamen se ha consolidado, y la exposición itinerante con las mejores instantáneas de cada edición fue un éxito allá donde se exhibió[478].

En la edición de 2020, ante la crisis sanitaria en la que se encontraba nuestro país, el Consejo General de Enfermería decidió posponer el concurso fotográfico FotoEnfermería hasta el momento en que la situación se encontrase más estable[479]. No obstante, con el objetivo de seguir siendo el altavoz de la imagen real de las enfermeras y poder ofrecer a la sociedad la imagen real de las enfermeras, fuera de estereotipos y concepciones arcaicas, mostrada a través de una fotografía, se abrió una vía de visibilidad distinta, a través de una cuenta en Instagram.

De esta forma, tras un retraso de cinco meses, FotoEnfermería continuaba su camino, de tal manera que desde principios de septiembre de 2020 hasta mayo de 2021 todos los enfermeros/as colegiados/as y estudiantes de Enfermería en España pudieron volver a enviar sus imágenes y así participar en el mayor concurso de fotografía del país. En esta ocasión, quienes quisieron participar tuvieron la oportunidad de hacerlo en dos categorías: Instagram o general.

Los ganadores se conocieron en el mes de julio de 2021, y en octubre de 2021 se entregaron los premios en un acto celebrado en la sede histórica de Buen Suceso, 6. Los ganadores de esta edición fueron los siguientes[480]:

Categoría General:

1. "Son las 20:00". Teresa Marco (Barcelona)
2. "Cruda realidad". Ángela García (Madrid)
3. "El día a día en la Atención Primaria". Antonio Atanasio (Ciudad Real)

Categoría Instagram:

1. "Mírame, tú puedes, empuja". Eva C. Montero Rodríguez (Guadalajara).
2. "Cuidando a los peques", Néstor Martínez Lamata (La Rioja).
3. "Almas". Esther Lagares (Huelva).

---

[478] *Ibídem* (269): 3 y 6. Segunda quincena de enero de 2018.

[479] FotoEnfermería es un concurso que organiza el Consejo General de Enfermería con la colaboración de Novartis y de los colegios provinciales de Enfermería.

[480] *Enfermería Facultativa* (349):6-7. Primera quincena de julio de 2021.

6.15.- Se reconoce la labor de las enfermeras (2021)

La labor de los enfermeros españoles en el largo y doloroso tiempo de la pandemia fue realmente encomiable. Durante semanas pusieron su vida en juego para frenar la expansión del virus, siempre sin dejar de lado la humanidad que les caracteriza. Por ello, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) quiso homenajear esta labor otorgando el <Premio Médico Hipocrático> al Consejo General de Enfermería, como representante de todas las enfermeras y enfermeros, y en reconocimiento al humanismo y al acompañamiento que ha realizado toda la profesión a los pacientes afectados por el COVID-19, dentro de su labor asistencial que ha sido sin duda clave en la calidad de los cuidados y asistencia sanitaria realizada durante esta pandemia.

"Recibimos este premio con mucho orgullo. Si algo hace destacar a la profesión enfermera es su humanismo algo que durante la pandemia se ha puesto de manifiesto; destacando el cuidado integral y holístico, el trato, la empatía y la comunicación que las enfermeras han realizado con todos los pacientes y familiares", afirmó Florentino Pérez Raya, al recibir el premio[481].

El presidente del CGE muestra la banda, diploma e insignia de la Gran Cruz de Honor de la Orden de Santa María de España

Los pacientes, durante la pandemia, no podían tener a sus seres queridos cerca, no había visitas de familiares, mucho de ellos murieron sin tener cerca a sus seres queridos…, *"pero tenían cerca a su enfermera, y al resto del equipo asistencial, que suplieron muchas veces el soporte emocional y el apoyo psicológico tan necesario en esta situación al estar contagiados de un virus desconocido y, sin duda, con una enorme variabilidad en las complicaciones y morbimortalidad que provocaba, generando miedo y ansiedad en los afectados"*, añadía el presidente de la Organización Colegial de Enfermería.

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) ha sido la primera sociedad científica médica que ha puesto en valor la importancia del humanismo en las profesiones sanitarias, siendo los primeros en reconocerlo mediante estos premios anuales que en 2021 otorgaba al Consejo General de Enfermería en representación de todas las enfermeras y enfermeros de España.

Asimismo, el 23 de noviembre de 2021, la enfermería española recibió la Gran Cruz de Honor de la Orden de Santa María de España. El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, recogió en Cartagena tan preciada distinción que se concedió a todas las enfermeras y enfermeros españoles. *"Han quedado patentes las principales habilidades inherentes a esta profesión: flexibilidad, adaptabilidad, creatividad, trabajo en equipo, empatía, capacidad organizativa y, sobre, todo, perspectiva humanista*

[481] *Ibídem* (357):38. Segunda quincena de noviembre de 2021.

del cuidado y visión holística del paciente", señaló durante el acto Manuel Francisco Mota, gran canciller de la Orden de Santa María de España resaltando la capacidad de adaptación y liderazgo de la profesión enfermera junto a la alta disciplina que la caracteriza. Dicho galardón se concede anualmente a aquellas personas o entidades cuya labor en favor de la sociedad española sea destacable.

Por su parte el presidente del CGE en su discurso de agradecimiento dijo:

> *"El pasado año 2020 fue declarado por la OMS como el año de las enfermeras y las matronas, y para celebrarlo habíamos organizado múltiples actos y campañas por toda España. Sin embargo, no pudimos realizarlos como hubiésemos pretendido porque tuvimos que dedicarnos en cuerpo y alma a luchar contra la mayor crisis contemporánea de salud pública. Lo que sí que es cierto es que, aunque no celebrásemos actos, ni campañas publicitarias en aquel 2020, nuestra lucha contra el virus y nuestro trabajo con los pacientes nos está reportando un reconocimiento sin precedentes por parte de todos los ciudadanos, como de las instituciones de todo tipo, como es el caso por el que estoy aquí ahora"*[482].

La pandemia costó la vida a miles de profesionales sanitarios en el mundo, a ello se refirió Pérez Raya y manifestó que *"en España concretamente 12 enfermeras fallecieron contagiados mientras prestaban asistencia a sus pacientes. A esto hay que sumarle las muertes del resto de profesionales sanitarias: médicos, farmacéuticos, y también técnicos, celadores, personal de limpieza, etc. Por tanto, me van a permitir que dedique esta distinción a todos los profesionales caídos por cumplir con su deber prestando la asistencia sanitaria a sus pacientes"*

Por su parte, el comendador mayor de la Orden de Santa María de España, Juan Aurelio Bernal, dio las *"gracias a estos héroes que han sido capaces de sacrificar su vida en beneficio de los demás"*.

6.16.- El CGE participa en el cierre de la campaña Nursing Now en España

El 20 de diciembre de 2021se celebró en Madrid, la jornada *"Nursing Now, el futuro de la enfermería en España"*, y que ha servido de cierre a esta campaña en nuestro país. El emblemático salón Ernest Lluch, del Ministerio de Sanidad, fue el lugar elegido para llevarla a cabo.

La campaña Nursing Now nacía en 2018 para reivindicar que las enfermeras y enfermeros ocupen el lugar que les corresponde en los puestos de gestión y decisión política, en base a su excelente formación académica y profesional, y a su aportación fundamental a la salud de las personas. Tres años de campaña para poner en valor el papel de la enfermería en España y en el mundo.

La Jornada se desarrollo en horario de mañana y en la misma participaron destacados ponentes nacionales e internacionales. La represente de la campaña en Europa y en España, Adelaida Zabalegui, incidió en que dicha Jornada no era un punto y final, mas bien un punto y seguido, señalando la necesidad de dar continuidad a todo lo que ha supuesto Nursing Now en España y a nivel mundial, dado que todo el conocimiento enfermero generado durante la campaña podía ser la palanca de cambio para generar el modelo asistencial que necesitaba nuestro país.

---

[482] *Ibídem* (358): 27. Primera quincena de diciembre de 2021.

Imagen de los ponentes en la jornada «Nursing Now: el futuro de la Enfermería en España

Florentino Pérez Raya, presidenta del CGE y Carolina Darias, Ministra de sanidad

Por su parte, el presidente del Consejo General de Enfermería tuvo una intervención donde reivindicó con vehemencia ciertos aspectos claves para la profesión. En este sentido solicitaba un reconocimiento profesional consistente en un *"desarrollo real de la prescripción y de las especialidades enfermeras, pero también del nivel A1 en la Administración, incluyendo el desarrollo de la ley de ratios o una mayor implicación en la toma de decisiones políticas. Unas reivindicaciones que deben desarrollarse en base a las necesidades asistenciales de la población y no a la comodidad de los gestores sanitarios que prefieren una "enfermera para todo" a quien poder colocar y recolocar a su antojo por todos los servicios sanitarios. Los ciudadanos necesitan enfermeras especialistas y prescriptoras que puedan dedicar todo su potencial asistencial a una población marcada por el envejecimiento de la población y la cronicidad, con pacientes que requieren de los mejores cuidados enfermeros"*.

Pérez Raya incidía, por último, en que *"resulta imprescindible también que nuestros puestos de trabajo tengan un reconocimiento digno y terminemos con el empleo precario. Es, además, el momento de adaptar el número de plazas enfermeras a las ratios que tienen los países europeos de nuestro entorno con un 40% más de profesionales. Contratando el número de profesionales necesarios para dar una asistencia sanitaria con plenas garantías de seguridad y calidad asistencial"*.

La Jornada fue clausurada por la Ministra de Sanidad, Carolina Darias, quien anunciaba la elaboración de una Estrategia de Cuidados del Sistema Nacional de Salud, de la mano de las comunidades y ciudades autónomas y, desde la cogobernanza. Una estrategia para el Sistema Nacional de Salud *donde debía estar muy presente la <mirada enfermera> "a través de los valores intrínsecos a la profesión en el*

ciudadano integral, la promoción de la salud y la relación de ayuda. Una estrategia, sin duda, liderada por las enfermeras".

La ministra de Sanidad finalizaba su intervención aplaudiendo el desempeño de las enfermeras durante toda la pandemia provocada por el COVID-19[483].

6.17.- Miscelánea

El CGE consigue el certificado AENOR de seguridad de la información (2020)

> *"Queríamos tener la mayor seguridad posible en la gestión de los datos que maneja nuestra institución. Hoy en día es fundamental que los sistemas informáticos estén protegidos frente a cualquier ataque o filtración, interna o externa. Estamos muy satisfechos de haber realizado este esfuerzo por parte del personal de los distintos departamentos técnicos y administrativos para adaptar sistemas y procedimientos"*

Así de satisfecho se mostraba el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez, al comentar que la institución que presidía había adaptado todos sus sistemas de gestión de la información y los datos a la exigente norma ISO 27001, consiguiendo el certificado otorgado por AENOR tras pasar rigurosas auditorías.

Y es que a pesar de ser una certificación bastante excepcional para una organización profesional, de esa forma se garantizaba que se cumplían los máximos estándares de calidad en la custodia y manejo de los datos personales y de toda la información personal, profesional y académica de que disponía el Consejo General. Era una forma de garantizar la seguridad de la información que manejaba de todos los profesionales de enfermería de España[484].

Se crea el Instituto Superior de Formación Sanitaria (2020)

El Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) se crea a principios del 2020 como una sección de la Fundación Instituto Español de Investigación Enfermera, con el propósito de convertirse en la referencia de la formación de posgrado y continuada de enfermería en España, y ello gracias a la experiencia de un equipo de profesionales y docentes responsables de iniciativas pioneras y de contrastado éxito en la enseñanza sanitaria.

ISFOS lleva el ADN del Consejo General de Enfermería y la Organización Colegial para canalizar todas las oportunidades que permiten que las/os enfermeras/os y otros profesionales desarrollen todo su potencial asistencial, directivo o científico.

ISFOS está al servicio de las necesidades de las/os enfermeras/os, en la búsqueda de la excelencia en la adquisición de conocimientos especializados en el ámbito de la salud. Además de

[483] *Ibídem* (360): 6-11. Primera quincena de enero de 2022.

[484] *Ibídem* (314): 28. Primera quincena de enero de 2020.

másteres y cursos, con la más moderna tecnología y metodologías, ISFOS pretende también ser el referente sanitario de la celebración de jornadas, talleres, eventos y debates en el seno de la Organización Colegial de Enfermería para contribuir al progreso de la profesión a través de la competencia y formación de los sanitarios, algo que no sólo repercute en ellos, sino en la sociedad en su conjunto. Esa vocación de servicio priorizara toda la actividad de ISFOS, canalizándose a través de los Colegios de Enfermería y del propio Consejo General sin ánimo de lucro.

Se pone en marcha el Observatorio Nacional de Enfermería Escolar (2020)

Ante la necesidad de conseguir una regulación nacional de la figura de la Enfermera Escolar, la cual estableciera la formula de dar estabilidad de estos profesionales, la adquisición de competencias especificas, la creación de una bolsa de trabajo ad hoc, así como el compromiso de las CCAA de creación de los correspondientes puestos laborales, desde el CGE se plantea la creación de un observatorio de enfermería escolar en colaboración con las sociedades científicas y la universidad, para garantizar el avance en la implantación de esta necesaria figura[485].

Este observatorio surge como un espacio de análisis, debate y reflexión, que pretende estudiar la situación de las enfermeras escolares a nivel nacional, así como visibilizar el valor que aportan a la sociedad, para garantizar el avance en la implantación en todas las Comunidades Autónomas y conseguir su integración en la comunidad escolar.

Forman parte de este observatorio las sociedades científicas nacionales, representantes de universidades implicados en la formación posgrado relacionada con la enfermería escolar, miembros de colegios profesionales provinciales y grupos de interés de distintas asociaciones de pacientes y asociaciones de padres y madres[486].

Se consolida Solidaridad Enfermera (2020)

Solidaridad Enfermera es la sección de la Fundación Instituto Español de investigación Enfermera creada por el CGE para dar soporte a iniciativas enfermeras solidarias que surgieran en los ámbitos de la cooperación y educación para el desarrollo, la acción humanitaria y la acción social, así como para promocionar el voluntariado enfermero, siempre con el objetivo de contribuir a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas y colectivos más vulnerables del territorio nacional o de los países objeto de sus intervenciones. Su principal potencial es el enfoque global de salud con que cuenta la profesión enfermera, el cual permite identificar las necesidades sociosanitarias del entorno y diseñar acciones que contribuyan a su mejora.

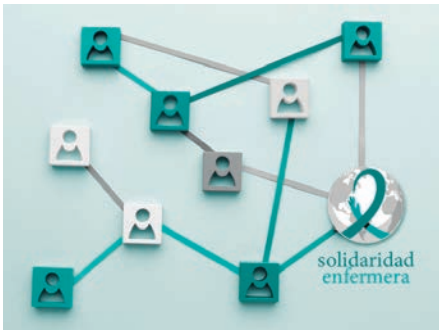
Durante 2020, Solidaridad Enfermera, realizó un intenso trabajo de definición de estrategias y procedimientos que culminó con la creación inicial de Delegaciones en cinco colegios provinciales, Almería, Córdoba, Tenerife, Ciudad Real y Álava, con la intención de ir incorporando progresivamente a otros colegios en esta iniciativa.

Una bonita y loable iniciativa en el seno de la organización colegial que, de alguna manera, viene a continuar

[485] La puesta en macha de diversos observatorios de temas profesionales viene motivada por la preocupación del CGE por encontrar herramientas que faciliten el seguimiento y análisis que permitan profundizar en las circunstancias y el alcance real de dichos temas, favoreciendo las mejores soluciones a los mismos. En esta línea se enmarca el Observatorio de Enfermería Escolar, junto al Observatorio de Agresiones y al Observatorio de medicamentos peligrosos.

[486] Memoria anual 2022 del Consejo General de Enfermeria.

con el espíritu y compromiso solidario de *"Enfermeras para el mundo"*, una Organización No Gubernamental respaldada por el Consejo General de Enfermería, que nacía en 1998, a instancias de la Fundación Salud y Sociedad, con la intención de acoger en su seno a aquellos enfermeros y enfermeras que desde hacía años venían realizando tareas de voluntariado internacional a través de otras ONG´s sanitarias.



El Consejo General de Enfermería pone en marcha la campaña #CocheSinHumo (2021)

El Consejo General de Enfermería puso en marcha la campaña *"Coche sin humo. Protégeles"* con el objetivo de sensibilizar a la población sobre los riesgos que supone para la salud fumar y además hacerlo en un espacio cerrado y reducido como es un vehículo particular. De esta forma, el CGE, se hacía eco de una de las demandas de la Enfermería frecuentemente expresada, la prohibición de fumar no solo en el transporte público, sino en el vehículo particular. En este sentido refrendó tan saludable como necesaria propuesta, lanzando una campaña con el hashtag #coheSinhumo.

Se señalaba la advertencia de la Organización Mundial de la Salud de que el 30% de las muertes por tabaquismo pasivo en el mundo se da en los niños y es responsable de un gran número de problemas, entre los que se encuentran sibilancias, tos crónica, asma, bronquitis, infecciones severas, neumonía, otitis e incluso obesidad, por no hablar del cáncer, como han puesto de manifiesto distintos trabajos científicos.

La campaña arrancó en los colegios y se dirigía a niños de entre 5 y 10 años. Profesionales de la enfermería de toda España impartirían charlas educativas a los escolares en las que, de forma amena y didáctica se hará hincapié en la prevención del tabaquismo y en el riesgo aumentado que supone para su salud y la de sus padres fumar dentro del coche.

El Consejo General con los danificados de La Palma (2021)

El 19 de septiembre de 2021 entra en actividad sísmica el volcán de Cumbre Vieja, situado en el municipio de El Paso, en la isla de La Palma, provincia de Santa Cruz de Tenerife, Canarias. Una erupción catalogada como la más larga de la historia de esta isla y la más destructiva del último siglo en Europa, la cual, después de varios meses de actividad, el 25 de diciembre se da por finalizada. Tras de si, dejó una gran crisis sanitaria y social para los isleños que la Organización Colegial de Enfermería quiso ayudar a aminorar con el envío de material de protección frente a los productos y gases nocivos que emanaban del Volcán.

Una donación que contó con la colaboración y asesoramiento de José Ángel Rodríguez, Vicepresidente II del Consejo General, y presidente del Colegio de Enfermería de Tenerife, además de ser palmero con familia en la isla, y por tanto conocedor a la perfección de las necesidades y riesgos que existían[487].

[487] Circular 42/2021, de 28 de octubre. Consejo General de Enfermería

Bajo el lema #enfermeriaconlaPalma se enviaron, al Hospital General de La Palma, desde donde se procedió a su distribución entre los ciudadanos, más de 440.000 mascarillas FFP2 y FFP3, así como 5.000 gafas de seguridad de adulto y 5.000 pantallas de protección infantil. Un gesto de solidaridad realizado, en su conjunto, por los 52 Colegios provinciales, los consejos autonómicos y el Consejo General de Enfermería. La comunicación entre el Consejo General y los Colegios de las islas se mantuvo de forma constante para conocer la situación en cada momento y continuar ayudando en la medida de lo posible[488].

El Himno de la Enfermería Española protagonista en la ceremonia de apertura del 27º Congreso Mundial de Enfermería (2021)

En 2021 estaba previsto la celebración del Congreso Internacional de Enfermeria del CIE en Abu Dabi, pero la pandemia obligó a que, por primera vez en su historia, se celebrase de forma virtual, del 2 al 4 de noviembre. El Congreso dio comienzo con una emotiva ceremonia de inauguración en las que las enfermeras españolas estuvieron muy presentes. La Organización Internacional adoptó el himno de la enfermería española, *"Allí estaré"*, como vínculo de hermanamiento entre todas las enfermeras que habían luchado, sufrido e incluso dado la vida a causa de la pandemia mundial de COVID-19.

El CIE recurrió a la versión en inglés del tema, interpretado por la norteamericana, afincada en España, Erin Corine Johnson, con subtítulos en francés y español. El vídeo que acompaña a los acordes, producido también por el Consejo General de Enfermería, muestra escenas cotidianas de las enfermeras en todos sus ámbitos, con el derroche de humanidad y profesionalidad que caracteriza a nuestra profesión. Un himno, compuesto con motivo del Congreso del CIE en Barcelona-2017, que desde entonces se ha ido consolidado como emblema de la profesión en jornadas y eventos científicos y profesionales más allá de las fronteras de nuestro país[489].

Dra. Pamela Cipriano, 29ª Presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

[488] *Enfermería Facultativa* (356): 13-15.Primera quincena de noviembre de 2021.

[489] *Ibídem* (357): 6-7. Segunda quincena de noviembre de 2021.

ANEXOS

Anexo I

Condecoraciones y distinciones del Consejo General de Enfermería

El Pleno del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, en reunión celebrada el 10 de marzo de 2017, por unanimidad de sus miembros presentes, adoptó la Resolución 5/2017 por la que se aprueba la modificación del Reglamento de Condecoraciones del Consejo General. Dicha Resolución establece en su artículo único lo siguiente:

"Aprobar la modificación del Reglamento que figura como anexo a la presente Resolución por el que se regula la concesión y uso de las condecoraciones de este Consejo General".

Antecedentes

Los Estatutos de la Organización Colegial establece en su capítulo VII la regulación con carácter general de lo que denominan actos institucionales, protocolo e imagen corporativa, pero no concreta los premios y distinciones que se pueden otorgar a un colegiado o a personas que puedan hacerse acreedoras de ello.

La Resolución 13/98 aprobada por el Pleno, aprobó un Reglamento de Condecoraciones de la Organización Colegial, pero la entrada en vigor de los nuevos Estatutos en virtud de lo establecido en el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, así como el tiempo transcurrido desde la aprobación del vigente reglamento, recomendaba no solo su actualización, sino su articulación en torno a los preceptos de la nueva norma estatutaria.

CONDECORACIONES Y DISTINCIONES DEL CONSEJO GENERAL

1.- Gran Collar de la Enfermería de España

Collar: Banda de diez centímetros de ancho, de color oro con el borde azul, del que pende en un lateral una pieza bañada en oro, con el escudo policromado de la enfermería.

Venera: Pieza de plata bañada en oro, integrada por una pieza rectangular, otra en forma de lazo – ambas iguales que las del collar respectivo -, y finalmente, una pieza policromada representativa del escudo de la enfermería.

Insignia: Pieza de plata bañada en oro, con el escudo policromado de la enfermería.

Criterios para su concesión: Podrá otorgarse el Collar de la Enfermería, en cualquiera de sus categorías, a aquellas personas físicas o jurídicas que, a juicio del órgano otorgante, hayan contribuido de manera altamente especial a divulgar, mejorar, favorecer o impulsar la imagen, el reconocimiento social, o el desarrollo de la profesión enfermera, de su organización colegial, o del sistema sanitario o sociosanitario. A las personas que hayan ocupado el cargo de Presidente del Consejo General, se les concederá el Collar en su categoría de oro.

1.1.- Collar de la Enfermería de España en su categoría de Oro

1.2.- Collar de la Enfermería de España en su categoría de Plata

2.- Gran Cruz de la Enfermería de España

Gran Cruz: Pieza de pecho con el escudo policromado de la enfermería, integrado por la Cruz de los Caballeros de San Juan de Jerusalén, conocida también como la Cruz de Malta, sobre la que figura el escudo nacional, quedando la cruz enmarcada en un círculo formado por dos ramas de laurel, unidas por un lazo.

La Gran Cruz llevará grabado en su reverso el nombre de la persona condecorada y la echa de su concesión.

Criterios para su concesión: Podrá concederse la Gran Cruz de la Enfermería, en sus categorías de oro o plata, a aquellas personas físicas o jurídicas que, a juicio del órgano otorgante, hayan contribuido de manera altamente especial a divulgar, mejorar, favorecer o impulsar la imagen, el reconocimiento social, o el desarrollo de la profesión enfermera, de su organización colegial, o del sistema sanitario o sociosanitario.

2.1.- Gran Cruz de la Enfermería de España en su categoría de Oro

2.2.- Gran Cruz de la Enfermería de España en su categoría de Plata

3.- Encomienda de la Enfermería de España

Encomienda: Pieza con el escudo policromado de la enfermería. La encomienda se realizará en plata, y cuando se conceda en su categoría de oro, se le añadirá el correspondiente baño de oro.

Criterios para su concesión: Podrá concederse la Encomienda de la Enfermería, en sus categorías de oro o plata, a aquellas personas físicas o jurídicas que, a juicio del órgano otorgante, hayan contribuido de manera altamente especial a divulgar, mejorar, favorecer o impulsar la imagen, el reconocimiento social, o el desarrollo de la profesión enfermera, de su organización colegial, o del sistema sanitario o sociosanitario.

3.1.- Encomienda de Dama en su categoría de Oro

3.2.- Encomienda de Dama en su categoría de Plata

3.3.- Encomienda de Caballero en su categoría de Oro

3.4.- Encomienda de Caballero en su categoría de Plata

4.- Medalla de la Enfermería de España

Medalla de oro: Condecoración de carácter institucional corporativa, consistente en un rosetón labrado, de seis centímetros de diámetro, sobre el que figura una pieza con el escudo policromado de la enfermería. Podrá concederse en su categoría de oro o plata.

Criterios para su concesión: Debido a su naturaleza institucional, la medalla solo puede ser ostentada y recibida, por personas que hayan ocupado u ocupen, un cargo en la organización colegial., conforme a lo establecido en el reglamento.

4.1.- Medalla de la Enfermería de España en su categoría de oro y cordón dorado (Presidente CGE)

4.2.- Medalla de la Enfermería de España en su categoría de oro y cordón dorado y plateado. (Miembros Comisión Ejecutiva)

4.3.- Medalla de la Enfermería de España en su categoría de oro y cordón dorado y azul (Miembros Asamblea y Pleno)

4.4.- Medalla de la Enfermería de España en su categoría de plata y cordón plateado (Miembros Juntas de Gobierno Colegios Provinciales)

5.- Insignia

Insignia: Distinción de solapa, de aproximadamente 25 milímetros de diámetro, que incluye el escudo policromado de la enfermería. Podrá otorgarse en su categoría de oro o plata.

Criterios para su concesión: Podrá ser concedida con ocasión de eventos y actos institucionales a personas o entidades vinculadas a la profesión enfermera, con la organización colegial, o con el ámbito social y sanitario de la misma.

Anexo II
Sellos y membretes de la Organización Colegial

En este apartado se recogen los logotipos, sellos, membretes y tampones de la Organización Colegial, Previsión y Socorros Mutuos y del Auxilio Social.

1909.- Junta Central de la Unión de los Colegios de Auxiliares de Medicina y Cirugía de España

1929.- Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes

1931.- Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes.

FEDERACION NACIONAL DE COLEGIOS
OFICIALES DE PRACTICANTES

COMITE EJECUTIVO

Domicilio social: Rosalía de Castro, 36
MADRID

1933.- Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes

1942.- Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes

1950.- Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios, Sección Matronas

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios
SECCION MATRONAS

MADRID

1950.- Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios, Sección Enfermeras

1950.- Consejo Nacional de Practicantes.

BUEN SUCESO, 6, 2.°
TEL. 241 17 89
MADRID

1951.- Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios, Sección Practicantes

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
Dirección General de Sanidad

CONSEJO NACIONAL
DE AUXILIARES SANITARIOS

(Sección Practicantes)

Cuesta de Santo Domingo, 6
Teléfono 47 00 22
MADRID

1960.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S. Femeninos

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
CONSEJO NACIONAL
DE
AUXILIARES SANITARIOS
SECCION ENFERMERAS
Y
A. T. S. FEMENINOS
MHL/AJG MADRID

1960.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Matronas

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios
SECCION MATRONAS

MADRID

1960.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S. Femeninos

1960.- Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios
SECCION ENFERMERAS

MADRID

1960.- Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
Dirección General de Sanidad

CONSEJO NACIONAL DE AYUDANTES
TECNICOS SANITARIOS

1963.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S.

1964.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Practicantes.

ES/H

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
Dirección General de Sanidad
CONSEJO NACIONAL
DE PRACTICANTES - A. T. S.

1965.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Matronas.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD
Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios
SECCION MATRONAS
MADRID

1970.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
CONSEJO NACIONAL DE COLEGIOS DE AUXILIARES SANITARIOS
SECCION ENFERMERAS Y A. T. S.
MADRID

1970.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. (A.T.S.).

CONSEJO GENERAL DE AYUDANTES
TECNICOS SANITARIOS

1970.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Matronas.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
Consejo Nacional de Colegios de Auxiliares Sanitarios
SECCION MATRONAS
MADRID

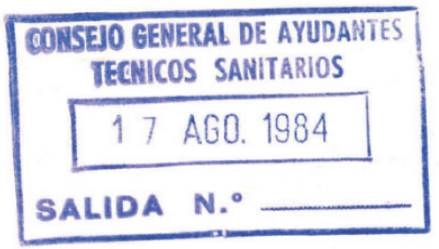
1975.- Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S. femeninos.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
CONSEJO NACIONAL
DE
AUXILIARES SANITARIOS
SECCION ENFERMERAS
Y
A. T. S. FEMENINOS
MADRID

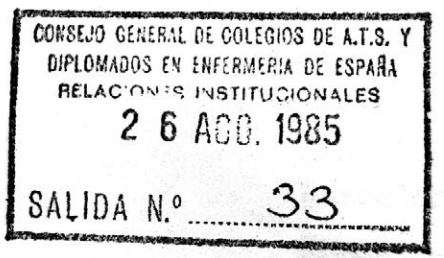
1976.- Ministerio de la Gobernación. Dirección General de Sanidad. Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. Sección Enfermeras y A.T.S. femeninos.

1978.- Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

1984.- Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios

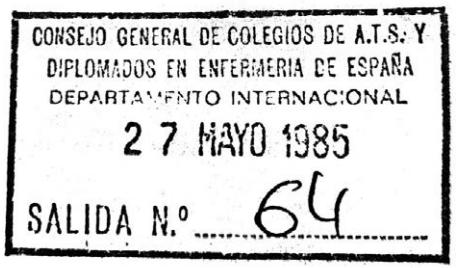


1985.- Consejo General de Colegios de A.T.S. y Diplomados en Enfermería de España. Relaciones institucionales.



1985.- Consejo General de A.T.S. y Diplomados de Enfermería de España. Madrid.

1985.- Consejo General de Colegios de A.T.S. y Diplomados en Enfermería de España. Departamento Internacional.



1987.- Ilustre Consejo Oficial de A.T.S.-D.E.Madrid.

1988.- Consejo General de Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería.

1988.- Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería.

1989.- Ilustre Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería. España. (Tesorería).

1989.- Ilustre Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería. España.

1990.- Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería.

Consejo General de Colegios de
Diplomados en Enfermeria

1993.- Organización Colegial de Enfermería. Consejo General.

ORGANIZACIÓN
COLEGIAL DE ENFERMERÍA
Consejo General

1994.- Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería de España

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE
DIPLOMADOS EN ENFERMERIA · ESPAÑA ·
27 ABR. 1994
SALIDA N.º.....

1996.- Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (utilizado principalmente para asuntos protocolarios).

Anterior a 1997.- Organización Colegial de Enfermería Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería. España.

1997.- Organización Colegial de Enfermería. Consejo General.

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

2003.- Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España.

2017.- Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

2017.- Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

2022.- Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España.

Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

Anexo III

Primeras referencias sobre los movimientos asociativos de la profesión enfermera por provincias

Se recogen a continuación las primeras referencias que se han encontrado en relación a iniciativas llevadas a cabo por los practicantes y matronas, con el objeto de constituir un cuerpo asociativo para la defensa de sus intereses profesionales. Se quiere señalar que, en una primera instancia, la forma mayoritaria de agrupación era mediante la constitución de juntas de partido, juntas provinciales, asociaciones o colegios.

Con el paso del tiempo, la entidad colegial, más que la de asociación, va cobrando protagonismo entre estos colectivos hasta convertirse en la forma jurídica de colegiación generalizada y única, un tipo de corporación que, a partir de 1929, adquieren su carácter de oficialidad para los practicantes y, a partir de 1930, para las matronas. Las enfermeras nunca tuvieron colegio profesional independiente, se incorporaron a la vida colegial una vez aprobada la Ley de Bases de la Sanidad Nacional en 1944 cuando quedó establecido el Consejo General de Auxiliares Sanitarios, y sus respectivos colegios provinciales, con las tres secciones de enfermeras, matronas y practicantes.

Estas referencias tempranas se muestran por provincias agrupadas en sus respectivas Comunidades Autónomas, además de las dos ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

Andalucía (Comunidad de)

Almería

- Colegio de Practicantes de Almería. Enero de 1916[1].
- Colegio provincial de Matronas de Almería. Doce de agosto de 1920. Presidenta Josefa Fernández Tripiana[2].

Cádiz

- Colegio de Practicantes de Cádiz. Ocho de diciembre de 1899. Presidente: José Núñez Ramírez[3].
- Colegio Departamental de Practicantes de San Fernando. Veintitrés de octubre de 1921. Presidente Rafael Soto Camacho[4].
- Delegación de Tánger. Quince de mayo de 1927. Delegado, Juan Massa González, Decano, Antonio Bueno Gutiérrez[5].

---

[1] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (90): 2. Enero de 1916.

[2] *El Practicante Almeriense* (17): 4. Septiembre de 1920.

[3] *El Fígaro Moderno* (127): 3. Madrid, 18 de diciembre de 1899 y en el *Boletín de Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (25): Portada. Agosto de 1910.

[4] Cano y García, 2022: 34-52. Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[5] Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

- Delegación de Tetuán. Marzo de 1935[6].
- Delegación de Larache. Marzo de 1935[7].
- Delegación de Jerez de la Frontera. Mayo de 1918. Delegado José Galera Gil[8].
- Colegio provincial de Matronas de Cádiz. Julio 1928. Presidenta María de la Torre Coca[9].

Córdoba

- Junta provincial de Córdoba. Trece de febrero de 1886. Presidente, Rafael Rojas y García[10].
- Colegio de Practicantes de Córdoba. Nueve de diciembre de 1905. Presidente, Rafael Medina Alonso[11].
- Colegio de Matronas de Córdoba. 1928[12].

Granada

- Colegio de Practicantes de Granada. Febrero de 1920. Presidente, Manuel García Melgar[13].
- Colegio de profesoras en Partos. Noviembre de 1895. Presidenta, Rosario Albox García[14].
- Colegio de Matronas de la provincia de Granada. Mayo de 1927. Presidenta, Carlota Caballero Vázquez[15].

Huelva

- Colegio de Practicantes de Huelva. Junio de 1915[16].
- Colegio de Matronas de Huelva Veinte de septiembre de 1926. Presidenta Antolina Bidasoa[17].

Jaén

- Colegio de Practicantes de Jaén. Mayo de 1903. Representado por Idelfonso Ruiz[18].
- Colegio de Practicantes de Linares. Octubre de 1919. Representado por Manuel Vicioso Ruiz[19].

Málaga

- Colegio de Practicantes y Dentista de Málaga. Veintinueve de marzo de 1897. Presiente Antonio Baca Ortega[20].
- Asociación Provincial de Practicantes de Medicina y Cirugía de Málaga. Veintinueve de marzo de 1907. Presidente, José Paniagua Rampón[21].
- Colegio de Matronas de Málaga. Octubre de 1924[22]. Presidenta Encarnación Pérez Rodríguez[23].

---

[6] Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[7] Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[8] García, 2023: 209. Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[9] Expósito, 2023: 202.

[10] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[11] *La Cirugía Menor* (24): 11. Madrid, 20 de diciembre de 1905.

[12] Ruiz-Berdún, 2022: 344.

[13] *El Practicante Gaditano* (40):2. Febrero de 1920.

[14] Expósito, 2023: 207.

[15] Expósito, 2023: 202.

[16] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (84):10. Julio de 1915.

[17] Expósito, 2023: 202.

[18] Álvarez, 2011: 107.

[19] *El Practicante Gaditano* (40):3. Febrero de 1920. Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[20] Álvarez, 2011: 79.

[21] Referencia facilitada por el "Grupo de Investigación de Historia de la Enfermería Gaditana", en marzo 2024.

[22] Federación Sanitaria Valenciana (1):22. Noviembre de 1924.

[23] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (206): 23. Noviembre de 1925.

Sevilla

- Colegio de Sangradores y Practicantes de la provincia de Sevilla. Diecisiete de julio de 1864. Presidente, Antonio Díaz[24].
- Sociedad de Matronas La Muger (sic) y la Higiene de Sevilla. Diecisiete de septiembre de 1906. Presidenta, Adelaida Romero Paradas[25].
- Colegio de Matronas de Sevilla y su Provincia. Veintiuno de diciembre de 1922. Presidenta, Dolores Morillas[26].

Aragón (Comunidad de)

Huesca

- Junta de Partido de Jaca. Ocho de abril de 1885. Presidente, José Cortina[27].
- Junta del Partido de Barbastro. Veintiocho de enero de 1886. Presidente, Tomas Pina[28].
- Junta de Partido de Benabarre. Veintinueve de octubre de 1886. Presidente, Juan Montalbán[29].
- Colegio de Practicantes de Huesca. Noviembre de 1918. Presidente, Ángel Sardiez[30].
- Junta de partido de Boltaña. Veintiuno de febrero de 1886. Presidente, Francisco Aguilar y Olivera[31].
- Junta del Partido de Tamarite de Litera. Veintidós de marzo de 1886. Presidente, Vicente Berdié[32].
- Junta del Partido de Fraga. Treinta de marzo de 1886. Presidente, Joaquín Castellar[33].

Teruel

- Asociación de los profesores de medicina, farmacia y cirugía menor, del Partido de Calamocha. Junio de 1885. Presidente, Dr. Garcés[34].
- Junta de Partido de Calamocha. Veintidós de febrero de 1886. Presidente, Ramón Lorente y Hernández[35].
- Junta de Partido de Montalban. Quince de marzo de 1886. Presidente; Salvador Coderque[36].
- Colegio de Practicantes de Teruel. 1904. Presidente, Mariano Alcala[37].
- Colegio de Practicantes del Partido de Alcañiz. Mayo de 1920[38].
- Asociación de Practicantes del Partido de Castellote. Diecisiete de mayo de 1920. Presidente, Juan Chillida Ricol[39].
- Colegio de Practicantes del distrito de Valderrobres. Octubre de 1920. Presidente, Vicente Gómez[40].

Zaragoza

- Junta provincial de Zaragoza. Dos de diciembre de 1884. Presidente, Andrés Salazar[41].

---

[24] *La Voz de los Ministrantes* (16):127. Madrid, 31 de agosto de 1864.
[25] García, 2022: 98.
[27] *El Practicante* (28):217. Zaragoza, 1 de mayo de 1885.
[28] Expósito, 2023: 136.
[29] Expósito, 2023: 136.
[31] Expósito, 2023: 136.
[32] Expósito, 2023: 136.
[33] Expósito, 2023: 136.
[34] *El Practicante* (32):255. Zaragoza, 10 de junio de 1885.
[35] Expósito, 2023: 136.
[36] Expósito, 2023: 136.
[37] Cortel, 2009: 19.
[38] *El Practicante Aragonés* (262): 6-7. Mayo de 1920.
[39] *Ibídem* (262): 7-11. Junio de 1920.
[40] *Ibídem* (267): 10. Octubre de 1920.
[41] Blázquez, 2017: 406-407.

- Junta de Partido de la Almunia de Doña Godina. Veintiséis de febrero de 1885. Presidente, Faustino Sola[42].
- Junta de Partido de Calatayud. Siete de abril de 1885. Presidente, Félix Martínez[43].
- Junta de partido de Sos del Rey Católico. Nueve de enero de 1885. Presidente, Jorge Alborado[44].
- Colegio Provincial de Practicantes en Cirugía Menor de Zaragoza. Veintidós de julio de 1902. Presidente, Francisco Gamón[45].
- Colegio de Practicantes de Tarazona. Mayo de 1920. Presidente, José María Larraz[46].
- Colegio de Practicantes del Partido de Pina del Ebro. Dieciocho de mayo de 1920. Presidente, Ricardo Cortes[47].
- Colegio de Practicantes del Distrito de Cariñena. Diez de mayo de 1920. Presidente, Florentino Comeras[48].
- Colegio de Practicantes del Distrito de Borja. Julio de 1920. Presidente, Félix Soria[49].
- Colegio de Practicantes del Distrito de Daroca. Julio de 1920[50].
- Colegio de Practicantes del Distrito de Belchite. Veintisiete de julio de 1920. Presidente, Agustín Conde[51].
- Colegio del Distrito Egea-Sos. Uno de septiembre de 1920[52]. Presidente Pedro José Eito[53].
- Colegio de Practicantes del Distrito de Ateca. Veintisiete de septiembre de 1920. Presidente, Nicanor Rodrigo[54].
- Colegio de Matronas de Zaragoza. 1922. Presidenta, Petronila Gil Amor[55].

Asturias (Principado de)

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Oviedo. Mayo de 1905. Representado por Antonio González Díaz[56].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Gijón. Octubre de 1917[57].
- Colegio de Matronas de Oviedo. Septiembre de 1929. Presidente, Domitila Garcia de la Vega[58].

Baleares (Comunidad de las Islas)

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Baleares. Noviembre de 1918[59]

---

[42] *El Practicante* (23):177. Zaragoza, 10 de marzo de 1885.
[43] *Ibídem* (27):209. Zaragoza. 20 de abril de 1885
[44] *Ibídem* (24):187. Zaragoza. 20 de marzo de 1885
[45] Arguilé, 2019: 41-43.
[46] *El Practicante Aragonés* (261): 9. Abril de 1920.
[47] *Ibídem* (263): 3. Junio de 1920.
[48] *Ibídem* (263):4. Junio de 1920.
[49] *Ibídem* (265): 1 y 7. Agosto de 1920.
[50] *Ibídem* (265): 1. Agosto de 1920.
[51] *Ibídem* (265):10. Agosto de 1920.
[52] *Ibídem* (265): 9. Agosto de 1920.
[53] *Ibídem*(267):10. Octubre de 1920.
[54] *Ibídem* (268): 2-3. Noviembre de 1920.
[55] Expósito, 2023: 202.
[56] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.
[57] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (104): 1. Abril de 1917.
[58] Álvarez, 2011: 487.
[59] *El Practicante Balear* (2):3. Noviembre de 1918.

- Colegio provincial de Matronas de las Islas Baleares. Diecisiete de junio de 1923. Presidenta, Catalina Homar[60].
- Asociación de Practicantes de Palma de Mallorca. Enero de 1921[61].

Canarias (Comunidad de)

Las Palmas

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Las Palmas. Abril de 1921. Presidente, Ignacio Rodríguez Denis[62].

Santa Cruz de Tenerife

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de las Islas Canarias (Colegio de Santa Cruz de Tenerife). Enero de 1912. Presidente, Miguel Salvador y Guiu[63].

Cantabria (Comunidad de)

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Santander. Junio de 1912. Representado por Victoriano Urbina[64].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Castro Urdiales. Abril de 1916[65].
- Colegio de Matronas de Santander. Septiembre de 1929[66].

Castilla-La Mancha (Comunidad de)

Albacete

- Colegio de Practicantes de Albacete. Octubre de 1905[67].
- Colegio de Practicantes de Alborea. Mayo de 1907. Representado por Carlos Chies[68].

Ciudad Real

- Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Ciudad Real. Noviembre de 1911[69].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Valdepeñas. Mayo de 1912. Representado por Andrés Pérez[70].

Cuenca

- Colegio de Ministrantes y Practicantes de Tarancón. Junio de 1867[71].
- Colegio de Practicantes de la provincia de Cuenca. Mayo de 1906. Presidente, José de la Puente Rodríguez[72].

---

[60] Expósito, 2023: 202.

[61] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (150):1. Febrero de 1921.

[62] *Ibídem*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (153):11. Mayo de 1921.

[63] *Boletín de Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (42):27. Enero de 1912.

[64] *Ibídem*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (47): 1. Junio de 1912.

[65] *Ibídem*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos. (93): 4. Abril de 1916.

[66] Anuario Médico de España 1927. Año I. Madrid. Editorial Apolo, pagina. 452: en Ruiz Berdún, 2013: 235.

[67] *La Cirugía Menor* (19):10. Madrid, 5 de octubre de 1905.

[68] *Ibídem* (58):118. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[69] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano oficial de los colegios unidos (40): 7. Noviembre de 1911. La constitución definitiva del Colegio tuvo lugar el 21 de marzo de 1913 (Expósito, 2009: 331).

[70] Álvarez, 2011: 205.

[71] *La Voz de los Ministrantes* (112):132. Madrid, 10 de junio de 1867.

[72] *La Cirugía Menor* (33):108. Madrid, 5 de mayo 1906.

- Colegio de Practicantes y Matronas de Cuenca. Doce de diciembre de 1929. Presidente, Hilario García[73].

Guadalajara

- Junta Provincial de Guadalajara. Seis de febrero de 1885. Presidente, Francisco Moreno Pajares[74].
- Junta de Partido de Sigüenza. Diecinueve de mayo de 1885. Presidente, José Gutiérrez[75].
- Junta de Partido de Atienza. Veintinueve de noviembre de 1899[76].
- Junta de Partido de Cifuentes. Veintinueve de noviembre de 1899[77].
- Asociación del Partido de Brihuega-Cifuentes. Veintinueve de noviembre de 1899. Presidente, D. Faustino Albertos[78].
- Junta de Partido de Molina de Aragón. Veintiocho de noviembre de 1899[79].
- Asociación de Practicantes de Carredondo. Presidente, José Adalid[80].
- Colegio de Jadraque está representado en la Asamblea General de Practicantes de 1903 por José Gutiérrez[81].
- Junta de Partido de Medranda (1905), Presidente Ángel Barahona[82].
- Colegio Provincial de Practicantes de Guadalajara. Primer trimestre de 1925. Presidente, José Fluiters Fierro[83].

Toledo

- Colegio de Practicantes de Toledo y su provincia. Cinco de agosto de 1903[84].
- Colegio de Practicantes de Madridejos. Mayo de 1905. Representado por José García Herrera[85].
- Colegio de Practicantes de Navalmorales. Mayo de 1905. Representado por Pablo Segovia[86].
- Colegio de Practicantes de Orgaz. Mayo de 1905. Representado por Ciriaco Granados[87].
- Colegio de Practicantes de Yepes. Mayo de 1905. Representado por Pablo Segovia[88].
- Asociación de Practicantes de Sonseca. Mayo de 1905. Presidente, Pedro Muñoz[89].
- Colegio de Practicantes de Ocaña. Mayo de 1907[90].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Torrijos. Diciembre de 1920[91].

---

[73] Ávila, 2011: 328.

[74] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[75] *El Practicante* (32): 249. Zaragoza, 10 de junio de 1885.

[76] *El Practicante Español* (20): 8. Soria, 15 de noviembre de 1899.

[77] Álvarez, 2024: 96.

[78] *El Fígaro Moderno* (129):3. Madrid, 30 de diciembre de 1899.

[79] *El Practicante Español* (20): 8. Soria, 15 de noviembre de 1899.

[80] Álvarez, 2024: 97.

[81] Álvarez, 2024: 97.

[82] Álvarez, 2024: 98.

[83] Federación Sanitaria Valenciana (4):20. Febrero de 1925.

[84] *El Practicante Toledano* (13):10. Agosto de 1922.

[85] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[86] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[87] *Ibídem*(13):11. Madrid, 5 de julio de 1905.

[88] *Ibídem*(10): 11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[89] *Ibídem* (8): 11. Madrid, 20 de abril de 1905.

[90] *Ibídem* (58): 11. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[91] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (148):1. Diciembre de 1920.

Castilla y León (Comunidad de)

Ávila

- Colegio provincial de Ávila. Abril de 1905. Presidente, José Linacero[92].
- Colegio de Practicantes de Arenas de San Pedro. Mayo de 1905. Representado por Carlos Chies[93].
- Colegio de Practicantes de Arévalo. Mayo de 1905. Representado por Carlos Chies[94].
- Colegio de Practicantes de Cebreros. Mayo de 1905. Representado por Carlos Chies[95].

Burgos

- Asociación de Practicantes de Burgos. Siete de Septiembre de 1886. Presidente, Quintilo Cavia[96].
- Junta iniciadora de Ministrantes y Practicantes de Miranda de Ebro. Quince de mayo de 1882. Presidente, Miguel Díaz[97].
- Colegio de Practicantes de Lerma. Mayo de 1905. Representado por Sebastian Martínez[98].
- Colegio de Practicantes de Salas de los Infantes. Mayo de 1905. Representado por José Marañon[99].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Burgos. Marzo 1920[100].

León

- Colegio de Practicantes de León. Septiembre de 1905[101].

Palencia

- Colegio de Practicantes de Cirugía de la provincia de Palencia. Tres de enero de 1901. Presidente, Roque Santacruz Ortiz[102].
- Colegio de Practicantes de Cervera de Río Pisuerga. Mayo de 1905. Representado por Manuel Tejedor[103].
- Colegio de Matronas de Palencia. Septiembre de 1929[104].

Salamanca

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Salamanca. Mayo de 1912. Representado por Isaac A. Vara[105].
- Colegio de Practicantes y Matronas de Salamanca. Noviembre de 1918. Presidente, Francisco Colorado[106].

---

[92] *La Cirugía Menor* (7):14. Madrid, 5 de abril de 1905.

[93] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[94] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[95] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[96] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[97] Expósito, 2023: 129-130.

[98] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[99] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[100] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía.* Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (139):8. Marzo de 1920.

[101] *La Cirugía Menor* (19):9. Madrid, 5 de octubre de 1905.

[102] *Ibídem* (13):12. Madrid, 5 de julio de 1905.

[103] *Ibídem*(10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[104] Álvarez, 2011: 487.

[105] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* Órgano oficial de los Colegios Unidos (47):12. Junio de 1912.

[106] *Boletín Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía.* (123b): 13. Noviembre de 1918.

Segovia

- Asociación Provincial de Practicantes de Medicina de Segovia. Septiembre de 1901. Presidente, Buenaventura Castañeda[107].

Soria

- Asociación de Practicantes del Partido de El Burgo de Osma. Febrero de 1883[108].
- Junta de Practicantes del Partido de Soria. Veinte de octubre de 1899. Presidente, Federico Oñate López[109].
- Colegio de Practicantes de Almazán. Mayo de 1905. Representado por Ramiro de la Llana[110].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Soria. Junio de 1912. Representado por Ángel Barahona[111].

Valladolid

- Junta provincial de Valladolid. Treinta de junio de 1886. Presidente, Hermenegildo Carnero[112].
- Colegio de Practicantes de Valladolid. Mayo de 1905. Representado por Emigdio Maté y Calvo[113].
- Colegio de Practicantes de Peñafiel. Mayo de 1905. Representado por Andrés E. Sellés[114].
- Colegio de Matronas de Valladolid. 1929-1930[115].

Zamora

- Comité local de Practicantes del partido de Benavente. Dieciocho de abril de 1905[116]. Presidente, Jacinto Bermejo Rodríguez[117].
- Colegio de Practicantes de Zamora. Doce de octubre de 1905. Presidente, José Beneytez[118].
- Colegio de Practicantes de Villalpando. Catorce de julio de 1905. Presidente, Anastasio Álvarez[119].
- Colegio de Practicantes de Puebla de Sanabria. Diciembre de 1924[120].

Catalunya / Cataluña (Comunidad de)

Barcelona

- Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona. Mayo de 1866[121].
- Asociación de Practicantes de Barcelona. 1885. Presidente, Francisco Faro[122].
- Gremio de Matronas de Barcelona. 1894. Sindica responsable, Sra. Manganell[123].
- Sociedad de Comadronas de Barcelona. Veinte de abril de 1906. Presidenta, Rosa Viñals[124].

---

[107] Expósito, 2023: 164.

[108] Expósito, 2023:131.

[109] *El Practicante Español* (20): 5-6. Soria, 15 de noviembre de1899.

[110] *La Cirugía Menor* (7):8-9. Madrid, 5 de abril de 1905.

[111] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios unidos (47):13. Junio de 1912.

[112] Medicina y Cirugía Auxiliar (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[113] *La Cirugía Menor* (10):10. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[114] *Ibídem*(10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[115] Ruiz-Berdún, 2022: 345.

[116] *La Cirugía Menor* (9):6-8. Madrid, 5 de mayo de 1905.

[117] Expósito, 2023: 170.

[118] *La Cirugía Menor* (20):14. Madrid, 20 de octubre de 1905.

[119] *Ibídem* (23):8. Madrid, 5 de diciembre 1905.

[120] *Federación Sanitaria Valenciana* (3):17. Enero de 1925.

[121] *La Voz de los Ministrantes* (74):112. Madrid, 20 de mayo de 1866.

[122] Expósito, 2009: 32.

[123] *El Eco de las Matronas, Dentistas, Callistas y Practicantes en Cirugía* (10):134-135. Mayo de 1899. La Historiadora Ruiz-Berdún señala la existencia en septiembre de 1893, del "Gremio de Cirujanos de tercera clase, matronas y comadrones que no sean médicos". (Ruiz-Berdún, 2022:339).

[124] Expósito, 2023: 209.

- Colegio de Matronas de Barcelona. Septiembre de 1922. Presidenta, Teresa Majordom[125].
- Colegio de Practicantes de Barcelona. Mayo de 1907. Representado por Juan José Fernández[126].

Gerona / Girona

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Gerona. Abril de 1922[127].
- Colegio de Practicantes y Comadronas de la provincia de Gerona. Octubre de 1925. Presidente, Sebastian Orri[128].

Lérida / Lleida

- Colegio de Practicantes de Lérida. Mayo de 1905. Representado por Mariano Grioles[129].

Tarragona

- Colegio de Practicantes de Tarragona. Mayo de 1905. Representado por Luis Sanz Borrás[130].
- Colegio de Practicantes y Comadronas de Tarragona. Diciembre de 1920[131].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Tortosa. Febrero de 1921[132].

Euskadi / País Vasco (Comunidad de)

Álava / Araba

- Colegio de Practicantes del partido de La Guardia. Mayo de 1905[133].
- Colegio de Practicantes de Leza. Mayo 1905. Representante por delegación, Carlos Chies[134].
- Colegio Provincial de Practicantes de Álava. Cuatro de marzo de 1902[135].

Guipúzcoa / Gipuzkoa

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Guipúzcoa. Julio de 1905[136].

Vizcaya / Bizkaia

- Junta de Practicantes del Partido de Valmaseda. Seis de abril de 1886. Presidente, Manuel Parras[137].
- Junta provincial de Practicantes de Vizcaya. Seis de abril de 1886. Presidente, Manuel Parras[138].
- Colegio de Practicantes de Vizcaya. Mayo de 1905. Representado por Bruno Azcutia[139].
- Colegio de Matronas de Vizcaya. Octubre de[140].

---

[125] Expósito, 2023: 219.

[126] *La Cirugía Menor* (58):119. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[127] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes (163b): 2. Abril de 1922.

[128] *Federación Sanitaria Valenciana* (12):30-32. Octubre de 1925.

[129] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[130] *Ibídem* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[131] *El Practicante Aragonés* (270):12. Enero de 1921.

[132] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (150): 1. Febrero de 1921.

[133] *La Cirugía Menor* (9):10. Madrid, 5 de mayo de 1905.

[134] *Ibídem* (10):10. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[135] En 1908 cambia la denominación por la de "Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Vitoria y provincia". Citado en Ferreiro y Lezaun, 2008: 531. En agosto de 1906, el presidente del Colegio era Gabriel López de Guereñu. Citado en La Cirugía Menor (39): 177. Madrid, 5 de agosto 1906.

[136] *La Cirugía Menor* (13):13. Madrid, 5 de julio de 1905.

[137] Expósito, 2023: 136.

[138] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[139] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[140] *Federación Sanitaria Valenciana* (1):20. Noviembre de 1924.

Extremadura (Comunidad de)

Badajoz

- Colegio de Practicantes de Badajoz y provincia. Febrero de 1906[141].

Cáceres

- Partido de Practicantes de la Vera. Mayo de 1903. Representado por Teodoro Escalona Díaz[142].
- Colegio de Practicantes de Zarza la Mayor. Veinte de mayo de 1907. Representado por Carlos Chies[143].
- Colegio de Practicantes de Cáceres. Ocho de septiembre de 1919. Presidente, Damián Martínez González[144].
- Colegio oficial de Matronas de Cáceres. Veinticuatro de diciembre de 1954. Presidenta, Mercedes Martínez Segura[145].

Galicia (Comunidad de)

La Coruña / A Coruña

- Asociación de Ministrantes y Practicantes de Santiago de Compostela. Septiembre de 1865[146].
- Junta provincial de la Coruña. Veinte de abril de 1885. Presidida por Diego Pazo y Cando[147].
- Colegio de Practicantes de Ferrol. Mayo de 1905. Representante por delegación, Carlos Chies[148].
- Colegio de Practicantes de Cée. Mayo de 1907. Representado por Carlos Chies[149].
- Colegio de Practicantes de Santiago. Marzo de 1920. Presidente, Manuel de la Torre Lago[150].

Lugo

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Lugo. Junio de 1920. Presidente, José Treviño[151].
- Colegio de Practicantes y Matronas de la provincia de Lugo. 1929[152].

Orense / Ourense

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Orense. Junio de 1920. Presidente, D. Sergio Vilanova[153].
- Colegio de Practicantes y Matronas de Orense. 1929[154].

Pontevedra

- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Pontevedra. Marzo de 1909[155].

---

[141] *La Cirugía Menor* (28):48. Madrid, 20 de febrero 1906.

[142] García, 2022: 69.

[143] *La Cirugía Menor* (58):119. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[144] García, 2022: 71.

[145] García, 2022: 98.

[146] *La Voz de los Ministrantes* (49):199. Madrid, 10 de septiembre de 1865.

[147] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[148] *La Cirugía Menor* (10):11. Madrid, 20 de mayo de 1905.

[149] *Ibídem*(58):119. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[150] *El Practicante Aragonés* (260): 7. Marzo de 1920.

[151] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (142):11. Junio de 1920.

[152] Ruiz-Berdún, 2020: 345.

[153] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (142):11-12. Junio de 1920.

[154] *El Practicante Almeriense* 120:12. Noviembre de 1929.

[155] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (17):12. Marzo de 1909.

- Asociación de Practicantes de Vigo. Marzo de 1920. Presidente, José Piñeiro[156].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Tuy. Mayo de 1921. Presidente, Antonio Guimaré[157].

La Rioja (Comunidad de)

- Junta provincial de Logroño: Dieciséis de diciembre de 1884. Presidente, Manuel Cabezón Ruiz[158].
- Junta del Partido de Arnedo. Veintitrés de marzo de 1885. Presidente, José Hernández[159].
- Junta de Partido de Nájera. Trece de abril de 1899. Presidente, Felipe Manrique[160].

Madrid (Comunidad de)

Madrid

- Sociedad de Ministrantes de Madrid. Seis de septiembre de 1860[161]. Presidente, Nicolás Lete de Mateo[162].
- Colegio de Practicante de Medicina y Cirugía de Madrid. 1902. Presidente, Juan José Fernández García[163].
- Colegio de Profesoras Titulares de Partos de Madrid. 1895. Presidenta, Dorotea Porqueras[164].
- Colegio de Matronas de Madrid y de su Provincia. Catorce de octubre de 1922. Presidenta Petronila La Hoz[165].

Murcia (Comunidad de)

- Junta de Partido de La Unión. Veintidós de febrero de 1885. Presidente, Gratiliano Gil[166].
- Junta de Practicantes de Cartagena: Ocho de noviembre de 1892. Presidente, Juan Alcaraz Romera[167].
- Asociación Provincial de Practicantes de Murcia. Veintisiete de febrero de 1905. Presidente, Joaquín Esteban Romero[168].
- Colegio de Matronas de Cartagena. Octubre de 1922. Representado por Concepción Belda[169].

Navarra (Comunidad Foral de)

- Colegio de Ministrantes y Practicantes de la provincia Navarra. Cuatro de junio de 1866[170].
- Junta provincial interina de Practicantes de Navarra. Diecinueve de noviembre de 1899. Presidente, Cesáreo Sáenz Felipe[171].

---

[156] *Boletín oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (142):11. Junio de 1920.

[157] *Ibídem*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (153):11. Mayo de 1920.

[158] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (s/n):40. Órgano oficial del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España. Febrero 1949.

[159] Expósito, 2023: 136.

[160] Expósito, 2023: 157.

[161] Álvarez, 2011: .27.

[162] *La Voz de los Ministrantes* (12):96. Madrid, 30 de junio de 1864.

[163] Barreiro y Bermejo, 2009: 33.

[164] Ruiz-Berdún, 2022: 341.

[165] Expósito, 2023: 227.

[166] *El Practicante* (24):185. Zaragoza, 20 de marzo de 1885.

[167] Expósito, 2023: 149-150. También aparece citado en marzo de 1905, pero como Asocia-ción de Practicantes de Cartagena, bajo la presidencia de Joaquín Esteban Romero. Citado en La Cirugía Menor (6):4-5. Madrid, 20 de marzo de 1905.

[168] *La Cirugía Menor* (6):7-8. Madrid, 20 de marzo de 1905.

[169] *La Vanguardia*, 08/10/1922, página 8.

[170] *La Voz de los Ministrantes* (76):127-128. Madrid, 10 de junio de 1866.

[171] *El Practicante Español* (21):5-6. Soria, 21 de noviembre de 1899.

- Junta del Partido de Estella. Nueve de marzo de 1885. Presidente, Pedro Corroza[172].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Vera. Mayo de 1907. Representante por delegación, Carlos Chies[173].
- Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Navarra. Veintidós de febrero de 1918[174].

Valencia (Comunidad de)

Alicante / Alacant

- Colegio de Practicantes de Alicante. Cuatro de abril de 1902. Presidente, Vicente Llorca[175].
- Colegio de Practicantes de Denia. Diciembre de 1906. Presidente, Bartolomé Cardona[176].
- Colegio de Practicantes de Alcoy. Dieciocho de septiembre de 1911[177].
- Colegio de Matronas de la Provincia de Alicante. Dieciséis de marzo de 1923. Presidenta, Mercedes Sempere[178].

Castellón / Castelló

- Junta de Partido de Vinaroz. Veintiséis de enero de 1885. Presidente, Antonio Garcés[179].
- Colegio de Practicantes de Segorbe. Noviembre de 1906[180].
- Colegio de Practicantes de Viver. Noviembre de 1906[181].
- Colegio de Practicantes de Castellón. Veintidós de noviembre de 1920. Presidente, José Pascual Calatayud[182].
- Colegio oficial de Matronas de la provincia de Castellón. Diecisiete de octubre de 1935[183].

Valencia / València

- Colegio de Practicantes de Valencia y su provincia. Once de mayo de 1903. Presidente, Blas Gras Cardona[184].
- Colegio de Matrona de la provincia de Valencia. Veintidós de febrero de 1920. Presidenta Filomena Guilló Barón[185].

Ceuta y Melilla (Ciudades Autónomas)

Las ciudades de Ceuta y Melilla -situadas al norte de África- no forman parte de ninguna provincia, sino que están constituidas como ciudades autónomas con sus propios estatutos de autonomía.

---

[172] *El Practicante* (25):193. Zaragoza, 1 de abril de 1885.

[173] *La Cirugía Menor* (58):118. Madrid, 20 de mayo de 1907.

[174] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (119):16. Junio de 1918.

[175] *La Correspondencia de Alicante:* diario noticiero. Eco imparcial de opinión y de la Prensa, 05/04/1902, página 2.

[176] *La Cirugía Menor* (47):275. Madrid, 5 de diciembre de 1906.

[177] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (40):7. Noviembre de 1911.

[178] Ávila, 2011: 659.

[179] *El Practicante* (23):183. Zaragoza, 10 de marzo de 1885.

[180] *La Cirugía Menor* (46):263. Madrid, 20 de noviembre de 1906.

[181] *Ibídem*(46):263. Madrid, 20 de noviembre de 1906.

[182] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sa-nitaria de Andalucía (149): 11. Enero de 1921.

[183] *Heraldo de Castellón,* 22/10/1935, página 2.

[184] *Las Provincias,* 29/05/1903, página 2.

[185] *Boletín del Colegio de Matronas de la Provincia de Valencia* (3):2. Mayo de 1920

Ceuta

- Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Ceuta. Octubre de 1928. Presidente, Isidoro Florentín Jarque[186].

Melilla

- Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Melilla. Enero, 1915[187].
- Colegio de Comadronas de Melilla Nueve de enero de 1929. Presidenta Teresa Samiñan[188].

[186] *Boletín Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (241):20. Octubre de 1928.

[187] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (78):14. Enero de 1915.

[188] Expósito, 2023: 202.

Anexo IV

Galería de Presidentes[1]

A.- Iniciadores del movimiento corporativo en España (1855-1883)
B.- Impulsores de los movimientos colegiales a nivel nacional (1884-1920)
C.- La Etapa Federativa (1921-1936)
D.- De la Guerra Civil a la Ley de Bases de la Sanidad Nacional (1937-1944)
E.- De las tres Secciones Colegiales (Practicantes, Matronas y Enfermeras) a la unificación colegial (1944-1977)
F.- De la unificación colegial a la actualidad (1977-2024)

A.- Iniciadores del movimiento corporativo en España (1855-1883)

La promulgación de la primera Ley de Sanidad que tuvo España (28 de noviembre de 1855), y la creación y regulación del título de practicante, sucesor del de sangrador, y el de matrona, mediante la Ley de Instrucción Publica de 1857, fueron determinantes para el inicio del movimiento colegiado de un colectivo sanitario auxiliar que veía en la agrupación de sus miembros una buena formula para resolver sus necesidades profesionales y llevar a cabo acciones corporativas que redundaran en su evolución y progreso.

Estas iniciativas legislativas, propiciaron las primeras propuestas asociativas de los practicantes y de las matronas en la segunda mitad del siglo XIX, en diferentes puntos de la geografía española. Un movimiento necesario para propiciar la tan anhelada e imprescindible conciencia de "Clase" y unidad de los colectivos.

Sus protagonistas dan pie al comienzo de esta *"Galería de Presidentes"*.

1860-1863.- Nicolás Lete de Mateo. Presidente de la Sociedad de Ministrantes (Madrid)

"Se tiene constancia de su presidencia con motivo de su fallecimiento, y la correspondiente esquela de defunción que apareció en el periódico profesional La Voz de los Ministrantes, publicación dedicada a la instrucción y defensa de los Ministrantes y Practicantes[2]".

†

D. NICOLÁS LETE DE MATEO,

(Q. E. D.)

falleció el 27 de Noviembre de 1863.

La Junta Directiva de la sociedad de Ministrantes, en sesion del dia 28 de que rige, ha dispuesto celebrar el dia 11 de Julio próximo á las nueve de su mañana en el Oratorio del Caballero de Gracia, una misa de vigilia con responso por el alma del que fué su digno y celoso Presidente.

Lo que ponemos en conocimiento de nuestros compañeros por si gustan concurrir á pagar un justo tributo al que tanto se afanó por el mejoramiento de la clase.

[1] Hasta la colegiación oficial y obligatoria regulada por la Real Orden de 28 de diciembre de 1929, publicada el día 29 de ese mismo mes, y fruto de un acuerdo tácito, el Colegio de Madrid hacia también las veces de Colegio Central, es más, en el Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía, o bien era un órgano publicado por las directivas del Colegio de Madrid y del Central conjuntamente, o en su interior, cuando en la portada figuraba como órgano del Colegio de Madrid, disponía de una sección especial dedicada al Colegio Central. Asimismo, la ejecutiva del Colegio Central, independientemente de que el presidente fuera o no de otra provincia, estaba compuesta por miembros del Colegio de Madrid, razón por la que, en algunos casos, en la relación de presidentes, alguno de los que aparecen en ella pertenece a la Junta Directiva del Colegio de Madrid.

[2] *La Voz de los Ministrantes* (12): 96. Madrid, 30 de junio de 1864.

1864. Salvador Villanueva. Presidente de la Sociedad de Ministrantes (Madrid)

A la muerte de Nicolás Lete de Mateo (27-11-1863), debió ser elegido presidente Salvador Villanueva, a la sazón, primer director del periódico La Voz de los Ministrantes. Una publicación que vio la luz en enero de 1864.

> *"El Director de este periódico, presidente de la Directiva, D. Salvador Villanueva, abrió la sesión pronunciando un corto pero sentido discurso que fue escuchado con el mayor gusto y atención por todos los concurrentes*[3]*."*

1864. Antonio Díaz. Presidente del Colegio de Sangradores y Practicantes de la provincia de Sevilla

Los practicantes y sangradores de la provincia de Sevilla, constituyeron su colegio el 17 de julio de 1864, fecha en que fueron aprobados sus estatutos. El 27 de septiembre, dichos estatutos son autorizados por el gobierno de esa provincia, siendo el domingo 23 de octubre de 1864, cuando tuvo lugar la sesión inaugural del incipiente colegio, el cual esta presidido por D. Antonio Díaz[4].

LA VOZ DE LOS MINISTRANTES.

PERIÓDICO DEDICADO

Á LA INSTRUCCION Y DEFENSA DE ESTA CLASE Y LA DE PRACTICANTES.

ÓRGANO OFICIAL DEL COLEGIO DE SANGRADORES DE SEVILLA.

PUBLICACION.

Se publica por ahora los dias 10, 20 y último de cada mes: costando la suscricion en toda España 10 reales trimestre, 20 semestre y 40 un año.

SUSCRICION.

En Madrid en su *Redaccion y Administracion* Gorguera, 1, pral. y Atocha, 113, bajo, D. Jorge Mariscal.—En Provincias en casa de los corresponsales.

1878.- Raimundo Roca. Presidente de la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona

Pedro Carol y Martí, primer secretario y después presidente de la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona[6].

El 29 de mayo de 1866, fueron aprobados los Estatutos de la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona, por una junta electa. No es hasta 1878, año en el que se aprobaron unos nuevos estatutos, cuando podemos conocer el nombre de varios miembros de la junta directiva, la cual estaba bajo la presidencia de D. Raimundo Roca[5].

Vicepresidente: Fulgencio Moner
Contador: José Verneda
Tesorero: Pablo Mora
Secretario: Pedro Carol
Vicesecretario: Joaquín Piquer
Auxiliar: Pedro Serra

[3] *Ibídem* (9):121. Madrid, 15 de mayo de 1864. El último ejemplar localizado de este periódico es el nº 95, correspondiente al 20 de diciembre de 1866.

[4] *Ibídem* (21): 161-168. Madrid, 15 de noviembre de 1864.

[5] Expósito, 2023:118.

[6] Imagen por cortesía de Joan Rossel Capell, en Expósito, 2023:119.

B.- Impulsores de los movimientos colegiales a nivel nacional (1884-1920)

Las diferentes iniciativas de agrupamiento profesional que se fueron produciendo en diferentes territorios nacionales, así como las evidentes ventajas derivadas de ese movimiento asociativo, dieron lugar a la aparición de un sentimiento más ambicioso que sobrepasaba el ámbito local o provincial, y se instauraba en el ámbito nacional. El objetivo era disponer de un movimiento colegiado, de mayor calado y presencia, que imprimiese más fuerza y presión a la hoja de ruta que se iba diseñando para favorecer el desarrollo de la profesión y de sus integrantes. La voluntad, el tesón y la ambición de progreso de sus protagonistas, son los elementos en donde se apoyó este movimiento en sus comienzos.

1884.- Apolonio Elorz Baigorri[7]. Presidente Comisión Gestora de la Asociación General de Practicantes de España

Es en 1884, cuando surge, entre un grupo de practicantes zaragozanos, la idea de unir a todos sus compañeros españoles mediante la creación de la Asociación General de Practicantes de España (AGPE). A tal fin, el 2 de diciembre de 1884, se constituye su comisión gestora, nombrando presidente de la misma a D. Apolonio Elorz, recayendo la secretaría en Antonio Franco, y actuando como vocales las siguientes personas: Mariano Sancho, Pedro Aguado, Isidro Valiente y Tomas Lafuente[8].

1885. Pedro Sebastián Torralva. Presidente de la Liga de Practicantes Españoles

"En abril de 1885, se celebra en la Ciudad Condal el primer Congreso Español de Cirujanos, Ministrantes, Practicantes y Cirujanos-Dentistas, organizado por la Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona. Del mismo salió un proyecto asociativo de los practicantes españoles. El día 1 de junio de 1885, se redactaba el Proyecto de Estatutos de la Liga de Practicantes de España", firmado por el presidente del Comité Central, don Pedro Sebastián Torralva.

Según estos estatutos, la junta directiva residiría en Madrid con el nombre de comité central y estaría integrado por un presidente, dos vicepresidentes, dos secretarios, un tesorero, un contador y seis vocales[9]

1885.- Miguel Gregorio Ramos. Presidente de la Liga de Practicantes de España

El 5 de noviembre de 1885 el comité central de la Liga de Practicantes de España quedó constituido de la siguiente forma:

Presidente: Miguel Ramos
Vicepresidente: Jesús Grediaga y Miguel Alarcón
Tesorero: Práxedes Ludeña
Contador: Sinforiano Pareja
Secretarios: Manuel de la Peña y Agustín Negrache
Vocales: Juan Saavedra, Pedro González, Juan Sabino López, Miguel Estévez, Joaquín Hernández e Isidro Rojas.

Como presidentes honorarios figuran: Félix de Tejada y España, Emilio Núñez de Couto y Estanislao Andréu y Serra[10].

1899.- Salvador Costa. Presidente de la Junta Central de Practicantes de España

"El que suscribe como Presidente de la Junta Central de Practicantes Españoles, en nombre del Cuerpo que representa y en vista del periodo de in-

[7] Expósito, 2023: 135.
[8] Ávila, 2022: 16.
[9] Ávila, 2022: 29.
[10] Expósito, 2023: 144.

formación abierto por la comisión que V. S. tan dignamente preside para oír cuantas reclamaciones se presentan al Proyecto de Ley de Bases para la formación de una Ley de Sanidad, remitido por el Senado, tiene el honor de manifestar a V. S. lo que sigue:

Que es de justicia y buena lógica que a la base 12 se añada después de la enumeración de médicos, farmacéuticos y veterinarios las palabras y Practicantes, pues no hay razón alguna para que se haya suprimido, la designación de una carrera facultativa que, aunque modesta, es tan digna de respeto como cualquier otra. [...]

Madrid 27 de Noviembre de 1899

El Presidente de la Junta Central de Practicantes Españoles: Salvador Costa"[11].

1901.- Federico Oñate. Presidente de la Asamblea General de Practicantes de España

"Del 30 de octubre al 2 de noviembre de 1901 se celebró en el Círculo de la Unión Mercantil e Industrial de Madrid la Asamblea de Practicantes de España. Concurrieron representantes de 42 provincias, y en la primera sesión, por acuerdo unánime, fueron elegidos Federico Oñate como presidente y Ángel Barahona como secretario"[12].

A este respecto, cabe señalar que las gestiones a realizar se hicieron con rapidez, y los resultados obtenidos fueron buenos. Antes de finalizar 1901, el Diario Oficial de avisos de Madrid, publicaba la siguiente Real Orden, del Ministerio de la Gobernación:

"Vista la instancia presentada en este Ministerio por el Presidente, Secretario y representantes de las provincias de Cáceres y Zaragoza, pertenecientes todos á la Asamblea general de Practicantes de España:

(….)

De Real orden lo digo á usted para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde á Ud. muchos años. Madrid 21 de Diciembre de 1901. —González.

Al Presidente de la Asamblea general de Practicantes de España[13]*".*

1903.- Juan José Fernández García. Presidente de la Asociación General de Practicantes de España

Publica El Imparcial de 18 de enero de 1903, en su segunda página, la siguiente noticia: *"Se convoca á todos los practicantes en medicina de España, con objeto de llevar á la práctica la Asociación general de dicha clase, cuyos trabajos se gestionan por la comisión organizadora de Madrid. La primera reunión tendrá lugar el*

[11] *El Fígaro Moderno* (125): s/p. Diciembre de 1899.

[12] Expósito, 2023: 171.

[13] *Diario oficial de avisos de Madrid*. Veintiocho de diciembre de 1901, página.2, en Ávila, 2022: 79-80.

día 21 del presente, á las nueve de la noche, en la calle Mayor, número 1, primer".

Según las reseñas periodísticas, el proyecto salió adelante, constituyéndose una Asociación General de Practicantes de España, para la defensa de los intereses y derechos de la clase[14].

En el apartado de los nombramientos, se acordó por aclamación, nombrar presidente honorario al Dr. Antonio Muñoz, que lo era también de la Asociación de Médicos Titulares.

En cuanto a la junta directiva y organizadora quedo conformada de la siguiente manera:

Presidente: D. Juan José Fernández

Vicepresidente: D. Vicente Echevarría

Tesorero: D. Rosendo Pedro Fruto

Secretario: D. Domingo Cruz

Vocales: D. Saturio Blanco, D. Indalecio Moras, D. José Quintéls

Oficialmente la Asociación General de Practicantes de España, quedo definitivamente constituida el 12 de febrero de 1903.

1903. Bernardo Penelas. Presidente de la Asociación General de Practicantes de España

En relación con Juan José Fernández García, debemos señalar que, si bien fue elegido presidente en enero de 1903, cuando sale a la luz el primer número de El Practicante Moderno (1° de octubre de 1903), el presidente es Bernardo Penelas, desconociendo cuando y las causas por las que se produce el relevo en la presidencia. El cambio, necesariamente tuvo ser antes de octubre de 1903, siendo la junta directiva presidida por Bernardo Penelas la encargada de impulsar el periódico El Practicante Moderno.

Por las páginas de esta publicación, sabemos que Bernardo Penelas, tuvo una presidencia un tanto efímera. En la junta general de la Asociación General de Practicantes de España, celebrada el 26 de octubre de 1903, se dio lectura a un escrito remitido por el Sr. Penelas en donde presentaba su dimisión por causas personales y profesionales, que fueron entendidas y aceptadas por los presentes, aunque de modo transitorio y con la esperanza de no tardar mucho tiempo en poder recompensarle por sus servicios, sin embargo, el destino pronto le jugó una mala pasada[15].

Los demás miembros de la directiva, por corresponsabilidad, también presentaron su dimisión, procediéndose a nombrar una nueva junta directiva la cual quedó constituida de la siguiente manera[16]:

Presidente: Juan José Fernández García

Vicepresidente: Andrés Merino

Secretario 1° y 2°: Wenceslao Castillo y Galo Blanco

Tesorero: Julián Herrera

Vocales: Agustín Moral, José Adalid, Pedro Clavo y Lorenzo Palop

1904.- Juan Antonio Haro Guijarro. Presidente de la Asociación General de Practicantes de España

La asociación cambió su junta directiva en mayo de 1904. En un suelto publicado en La Correspondencia de España, se recoge el nombramiento de Juan A. de Haro, como nuevo presidente de la Asociación General de Practicantes

[14] *El Liberal*, 29/01/1903, página 3; El País, 30/01/1903, página 3.

[15] En *El Practicante Moderno* (11):s/p. Marzo de 1904. Se hace eco de la luctuosa noticia del fallecimiento de Bernardo Penellas, anterior presidente de la Asociación General y director de *El Practicante Moderno*, en sus comienzos.

[16] *El Practicante Moderno* (3): s/p. Noviembre de 1903.

de España, así como el resto de componentes de su directiva[17].

La junta directiva de la asociación de practicantes quedaba constituida de la siguiente forma:

Presidente, D. Juan A. de Haro

Vicepresidente, D. José Monreal

Tesorero. D. Lorenzo Palops

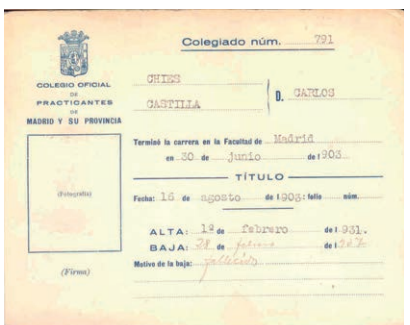
Secretario primero, D. Emeterio Jimeno Benito

Secretario segundo, D. Pedro Clavo

Vocales: D. Indalecio Meras, D. Santiago Marchena y D. Ernesto Esteban

1905.- Carlos Chíes Castilla. Presidente del Colegio de Practicantes de Madrid[18]

El 23 de enero de 1905 tuvo lugar una reunión extraordinaria de los practicantes de Madrid para la aprobación del reglamento y la constitución de la nueva asociación[19]. En dicha reunión, se constituyó fue el Colegio de Practicantes de Madrid. En la crónica de lo acontecido se recoge[20]:


Colegiado núm. 791

COLEGIO OFICIAL DE PRACTICANTES DE MADRID Y SU PROVINCIA

CHIES CASTILLA, D. CARLOS

Terminó la carrera en la Facultad de Madrid en 30 de junio de 1903

TÍTULO

Fecha: 16 de agosto de 1905; folio núm.

ALTA: 19 de febrero de 1931.

BAJA: 21 de febrero de 1931.

Motivo de la baja: fallecido.

(Firma)

Ficha de Carlos Chíes del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid

"(…), bajo la presidencia del Sr. Haro, como presidente de la antigua Asociación General de Practicantes de España. El Sr. Haro abrió la sesión, dando inmediatamente cuenta del encargo recibido de la Asociación General para la redacción de un reglamento que la reorganizase sobre bases nuevas. Explicó, después, los trabajos realizados por varios compañeros hasta verificarse la reunión del Centro de Instrucción Comercial, en que quedó nombrada y constituida la comisión que los convocaba. Al terminar, cedió el puesto al Sr. Chies, presidente de dicha comisión.

A continuación, el secretario Sr. Marinelli, dio lectura de las actas de las sesiones celebradas por la comisión y de las bases porque ha funcionado.

Abierta discusión, en que intervinieron los señores Esteban, Palop y Fernández (Juan José), se acordó:

Constituir el Colegio provincial de Practicantes de Madrid"; que el reglamento quedase para su estudio á disposición de todos, en casa del señor secretario;(…)

En Junta General celebrada el 9 de febrero quedaba aprobado reglamento del Colegio de Practicantes de Madrid, así como su primera Junta Directiva, al frente de la cual se eligió a Carlos Chies[21].

[17] *La Correspondencia de España*, 21/05/1904, página 3.

[18] Se recuerda que, en la primera referencia de este capítulo, se explica la dualidad de los presidentes del colegio de Madrid que tenían, dada su centralidad, *"poderes"* del resto de los presidentes provinciales para hacer las veces de *"Colegio Central"* ante los poderes públicos, razón por la que traemos aquí esta referencia de Madrid.

[19] *El País*, 21/01/1905, página 2.

[20] *La Cirugía Menor* (3):5-6. Madrid, 6 de febrero de 1905.

[21] *Ibídem* (4):5. Madrid, 20 de febrero de 1905. Según se recoge en dicha referencia, la reunión se celebró el día 9 en lugar del 6, dia que se señalaba en la página 3 de *El Heraldo de Madrid*, 04/02/1905.

1905.- Juan Santiago Reigón. Presidente del Colegio de Practicantes de Madrid y del Colegio Central

La primera junta directiva del Colegio de Practicantes de Madrid, tuvo un mandato muy corto, apenas siete meses, procediendo a la elección de una nueva junta directiva de la que salió elegido presidente Juan Santiago Reigón.

> *"Presidente, D. Juan Santiago Reigón; vicepresidente, D. Miguel Salazar; secretario general y bibliotecario, D. Juan Antonio de Haro; secretario primero, D. José Marinelli; secretario segundo, D. Anselmo Cabrerizo; tesorero, D. Jesús Moreno; contador, D. Roque Peces; vocales: D. Lorenzo Palop, D. Víctor Cabrerizo, D. Gumersindo Espadas, D. Andrés Merino, don Andrés Elías Selles y D. Carlos Chíes.*
>
> *Pueden dirigirse, tanto los Colegios provinciales como los señores socios, al presidente, don Santiago Reigón, Cruz, 27, entresuelo"*[22].

1906.- Rosa Viñals. Asociación de Comadronas de España

Por las crónicas recogidas en *La Cirugía Menor*[23], el 20 de abril de 1906, se reunieron en Barcelona unas cincuenta matronas al objeto de constituir la Sociedad de Comadronas de España, aunque después el nombre elegido fue el de asociación. En dicha reunión, convocada a instancias de la matrona barcelonesa Rosa Viñals, propietaria de la revista *La Mujer y la Higiene*, quedó establecida la siguiente Junta Directiva:

Rosa Viñals[24]

Presidenta: Rosa Viñals
Secretaria: Dolores Calvet
Tesorera: Amparo Gallifa
Contadora: María Bori
Vocales: Eulalia Bardají, Mercedes Comellas y la Sra. Pont

1907.- Ángel Barahona Gancedo.

Del 13 al 15 de mayo de 1907 se celebra una Asamblea Nacional de Practicantes, impulsada por el nuevo presidente del Colegio de Practicantes de Madrid, D. Ángel Barahona, quien había sustituido a Santiago Reigón. La elección de la nueva junta directiva del colegio madrileño, tuvo lugar en el transcurso de la junta general de colegiados celebrada el 25 de enero de 1907[25].

Presidente: Ángel Barahona
Vicepresidente: Juan Escámez
Secretario primero: José Adalid
Secretario segundo: Enrique Pascual Pérez
Tesorero: José González

---

[22] *El Correo Español*, 01/08/1905, página 3.

[23] *La Cirugía Menor* (41):199-200. Madrid, 5 de septiembre de 1906; *La Cirugía Menor* (48):282-285. Madrid, 20 de diciembre de 1906.

[24] Retrato de la profesora en partos Rosa Viñals. Fuente: *La Publicidad,* 17 de marzo de 1903, página 1. Arxiu de Revistes Catalanes Antigues. (Expósito, 2023: 209).

[25] Ávila, 2023:169.

Contador: Anselmo Cabrerizo

Bibliotecario: Juan Santiago Reigón

Vocales: Indalecio Merás, Carlos Chíes, Saturio Blanco, Emilio Calvo, Javier Plaza y Mariano Marco[26].

En la asamblea nacional de practicantes de 1905 se acordó fundar la Asociación General de Practicantes de España y que represente a esta asociación, el Colegio de Madrid, al que los demás colegios le ayudaran con el 10 por ciento de su recaudación.

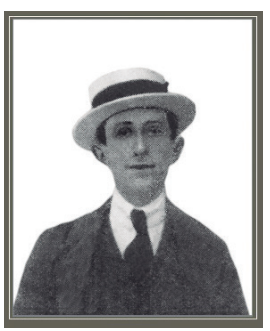
La citada representación nacional del Colegio de Madrid fue renovada por unanimidad en la asamblea de practicantes celebrada en 1907[28].

1908.- Juan Escámez

> *"Ha presentado la dimisión el presidente de los Colegios Central y de Madrid y director del Boletín, el señor Barahona, correspondiendo sustituirle en sus funciones al Vicepresidente Juan Escámez…"* [29].

Firma como presidente del Colegio de Madrid y del Central en el acta de la junta directiva celebrada por el Colegio de Madrid el día 30 de abril de 1908[30].

1908.- Pascual Tarrero Lascuraín



La situación de provisionalidad en la presidencia del Colegio de Madrid y del Central, provocada por la dimisión de Ángel Barahona, duró poco tiempo, y en la junta general extraordinaria del 22 de mayo de 1908, quedó constituida una nueva directiva, cuya composición era la siguiente:

Presidente: D. Pascual Tarrero;

Vicepresidente: D. Santiago Carmona

Secretario: D. Vicente Martín

Tesorero: D. José González, reelegido

Contador: D. Anselmo Cabrerizo, reelegido

Bibliotecario: D. Andrés Nogués, reelegido

Vocales: D. Manuel Martos; D. Juan Antonio Ruiz y D. Víctor Esteban[31].

1910.- Adolfo Roncal y Soria[32]

El principal medio de propaganda y difusión con que contaba el Colegio Central, se deja de publicar. El boletín correspondiente a septiembre, nº 23, es el último que se edita en 1909, volviendo a reaparecer en julio de 1910, nº 24.

En estos nueve meses de silencio periodístico, se produjeron algunos cambios en la composición del órgano colegial central. Santiago Reigón había sustituido a Pascual Tarrero en la presidencia del Colegio de Madrid, quedando el Sr. Tarrero como director del boletín. La junta general ordinaria de 15 de marzo de 1910, se nombró una nueva junta directiva:

Presidente: Sr. Roncal

Vicepresidente: Sr. Herrera

Secretario: Sr. Castro

Tesorero: Sr. Martos

---

[26] *La Cirugía Menor* (51): 29-30. Madrid, 5 de febrero de 1907

[27] Álvarez, 2011: 143-147.

[28] Álvarez, 2011: 172

[29] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano Oficial de los Colegios Unidos (6): 14. Abril de 1908.

[30] *Ibídem* (7): 9-11. Mayo de 1908.

[31] *Ibídem* (13): 19. Noviembre de 1908.

[32] *Ibídem* (24): 11-13. Julio de 1910.

Contador: Sr. Prieto
Bibliotecario: Sr. Mateos
Vocales: Srs. Jiménez, Villanova y Peinado

1911.- Teodoro González Camarón

"Después de la brillante campaña realizada por nuestros compañeros, Presidente, Vicepresidente y Vocal de este Colegio, respectivamente, señores Roncal, Prieto y Peinado, nos vemos privados de su concurso por las muchas ocupaciones que les embargan.

La última Junta general nombró para sustituirles a los señores siguientes:

Presidente, D. Teodoro González.

Vicepresidente, D. Leopoldo Pérez Estalayo.

Vocal, D. Quintín Moro.

¡Mucho espera este Colegio de los nuevamente nombrados y les damos nuestra enhorabuena, deseándoles que la fortuna les acompañe en sus gestiones en estos momentos difíciles para todos!"[33].

1911. Leopoldo Pérez Estalayo[34]

González Camarón, había fallecido el 10 de noviembre de 1911, causando una gran conmoción entre los practicantes madrileños, quienes conocían bien sus características personales y profesionales. Con motivo de su fallecimiento, la presidencia de la junta central fue asumida por el vicepresidente, Leopoldo Pérez Estalayo, hasta la nueva elección de presidente, que debía realizarse en Junta general, la cual estaba prevista para el mes de marzo de 1912[35].

1912.- Ángel Barahona Gancedo

Gracias a los rotativos de la época, conocemos que la Asamblea General Nacional de Practicantes, se celebró en Madrid, los días del 14 al 18 de mayo de 1912, así como que Ángel Barahona, volvía a ocupar la presidencia del Colegio Central.

"El presidente efectivo de la Asamblea, y presidente del Colegio Central, don Ángel Barahona, saludó a los asistentes y en contestación al Sr. Calatraveño, pronunció breves palabras de agradecimiento, dando paso al secretario del Colegio de Madrid, D. Santiago Reigón, quien leyó los trabajos realizados"[36].

1912.- Santos Prieto

En el Órgano Oficial de los Colegios Unidos, correspondiente al mes de agosto de 1912, se recoge una nota de la secretaría del Colegio Central que dice lo siguiente[37]:

"Comunicamos a los señores Presidentes de los Colegios provinciales y á (sic) todos los compañeros, que por dimisión del Presidente de esta colectividad D. Angel Bara-

---

[33] *Ibídem* (37): 19. Agosto de 1911.

[34] Imagen: Expósito, 2023:200.

[35] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* Órgano Oficial de los Colegios Unidos (41): 16. Diciembre de 1911.

[36] *La Correspondencia de España,* 14/05/1912, página 6; *La Mañana,* 14/05/1912, página 4.

[37] *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* Órgano Oficial de los Colegios Unidos (49):11. Agosto de 1912.

hona, se ha hecho cargo interinamente de la presidencia, el señor vicepresidente D. Santos Prieto…"

1914.- Ángel Barahona Gancedo

Tras algo más de un año sin publicarse el Boletín de los Colegios de Practicantes se edita nuevamente en enero de 1914, y en su portada, vuelve a aparecer Ángel Barahona como presidente del Colegio Central.

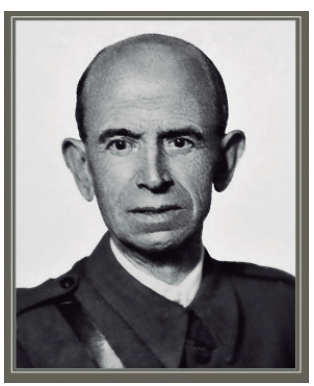
En el apartado de "Noticias", del Boletín de los Colegios Unidos[38], se recoge:

"La Junta directiva del Colegio Central fue constituida por acuerdo de la general, en sesión de 14 del mes de mayo de 1914 en la forma siguiente:

Presidente. Ángel Barahona
Vicepresidente. Leopoldo Pérez Estalayo
Tesorero. J. Santiago Reigón
Contador. Casildo Morales
Vocales. Enrique Rojas, Andrés Gil y Antonio Ruiz
Bibliotecario. Ventura Sanz
Secretario. Eusebio San Villar
Director del Boletín. Ramiro de la Llana"

1918.- Luis López García

En 1918, se pierde el pleito contra las enfermeras y con ello el descrédito hacia la junta central se acrecienta, lo que conlleva que el 9 de septiembre dimita la directiva del Colegio de Madrid, y el 17 se eligiera una nueva, presidida por Luis López García, pero de manera provisional hasta la celebración de una junta general, celebrada el 11 de octubre, en la que se nombró la siguiente directiva[39]:



Presidente: Luis López García
Vicepresidente: Eduardo Pérez Márquez
Secretario: Francisco González Duarte
Tesorero: Venancio Sancho Villa
Contador: Bernardo Almazán Bastiás
Bibliotecario: José Prado
Vocal L°: Manuel Cárdenas Deltell
Vocal 2.°: Pedro Rico
Vocal 3.°, Eusebio Barajas Villalobos
Director del Boletín: Pascual Tarredo
Administrador: José Rocamora

Señalar que, a los pocos días, Pascual Tarrero, renunció al cargo y José Rocamora presentó su dimisión. En junta general del dia 5 de noviembre fueron designados Juan José Fernández, como nuevo director del boletín, y Bernardino Asensio como administrador del mismo. Con estos nuevos nombramientos, quedaba constituido el órgano directivo central del colectivo.

1919.- Antonio González Cruz

Distensiones internas hacen que algunos miembros de la directiva, presentaran su dimisión, entre ellos el presidente, Luis López.

Colegiado núm. 53

COLEGIO OFICIAL DE PRACTICANTES DE MADRID Y SU PROVINCIA

GONZALEZ CRUZ, D. ANTONIO

Terminó la carrera en la Facultad de Cádiz
el 25 de Septiembre de 1896

TÍTULO

Fecha: 7 de agosto de 1908; folio 34 núm. 163

ALTA: 1 de octubre de 1916

BAJA: 31 de julio de 1920

Motivo de la baja: fallecimiento

(Firma)

[38] *Ibídem* (70): 15. Mayo de 1914.
[39] *Ibídem* (123b): 2. Noviembre de 1918.

El 13 de abril de 1919, el Colegio Central convoca Junta General Extraordinaria para la elección de nuevos cargos[40]:

"Verificada la votación, y elegidos los nuevos compañeros, la Junta directiva quedó constituida en la siguiente forma":

Presidente: Antonio González Cruz[41]

Vicepresidente: Eduardo Pérez Márquez

Secretario: Julio Amelio Martínez

Tesorero: Venancio Sancho Villa

Contador: José Antonio Rodríguez

Vocales: Manuel Cárdenas, Matías Pérez Marcos y Julián Huedo

Bibliotecario: José Prado Núñez

Antonio González Cruz, tuvo un corto periodo de mandato dado que al año siguiente, en el mes de junio de 1920, por deberes de su vida profesional, presenta su dimisión. *"Con González Cruz al frente del Colegio de Madrid, se consiguió la unión de todos los practicantes de Madrid"*[42].

Fue sustituido, al frente de la entidad madrileña, por Pascual Tarrero.

1920.- Pascual Tarrero Lascuraín

> *"En la Junta general, del día 17 del último mes de Junio, eligió el Colegio de Madrid para Presidente a una de las figuras más preeminente de la clase de Practicantes, a Pascual Tarrero.(…)*
>
> *Para la vacante de Vicepresidente, que causó el señor Tarrero, fue (sic) elegido el prestigioso y activo compañero D. Fernando Mateos y para la de Vocal, que dejó este último señor, D. Nicomedes Blanco"*[43].

Se mantuvo al frente del Colegio de Madrid, hasta la creación de la Federación Nacional de Practicantes, en 1921, de la que fue su primer presidente.

C.- La Etapa Federativa (1921-1936)

Con el paso del tiempo, las primeras tentativas de asociacionismo supraprovincial hacen que el sentimiento corporativo nacional se vaya generalizando, siendo aceptado, valorado y reconocido por el colectivo como imprescindible para conseguir su tan anhelada unión profesional y sus deseos de perfeccionamiento y progreso. En este contexto de avance asociativo surge la idea federativa, a cuyo sostén y mantenimiento, se entregó, de forma solícita y esperanzada el colectivo de practicantes y matronas, a modo de proyecto facilitador de deseos y aspiraciones profesionales.

1921. Pascual Tarrero Lascuraín

Después de nueve años sin celebrar una asamblea nacional, la última fue en 1912, tiene lugar en Madrid durante los días 16, 17, 18 y 19 de mayo del 1921, una multitudinaria reunión del colectivo de practicantes.

Entre los acuerdos alcanzados, el más relevante fue el de establecer *"las Bases para la constitución de la Federación de Colegios de Practicantes Españoles"*. El gobierno de la federación debía estar a cargo de un directorio constituido por diez delegados regionales y un presidente. Este

[40] *Ibídem* (129): 2. Mayo de 1919.

[41] Imagen ficha del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid, perteneciente a Antonio González Cruz.

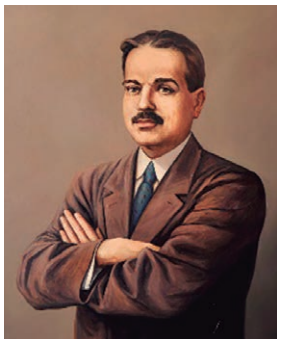
[42] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía (143): 6. Julio de 1920.

[43] *Ibídem* (143): 6. Julio de 1920.

último elegido por todos los presidentes de los colegios de practicantes, siendo incompatible el cargo con el de presidente de colegio o delegado regional.

El presidente de la comisión organizadora de la asamblea y presidente del Colegio de Madrid, Pascual Tarrero Lascuraín, fue propuesto y elegido para primer presidente de la federación[44].

1922.- Enrique Marzo Carsi



A los pocos meses de haberse fundado la federación, en concreto el 22 de enero de 1922, se reunió el directorio de la misma a petición de su presidente, Pascual Tarrero, para presentar su dimisión irrevocable. La reunión tuvo lugar en el Colegio de Practicantes de Madrid, nombrándose para sustituirle a Enrique Marzo Carsí, presidente del Colegio de Valencia, por unanimidad y a propuesta del propio Pascual Tarrero[45].

En esta reunión, al trasladar el directorio de la federación a Valencia, también se tomó el acuerdo de que el Colegio de Madrid designara a dos colegiados, que no fueran delegados, para que en unión del presidente, constituyesen el comité ejecutivo encargado de llevar a la practica los acuerdos que tomase el directorio de la federación. Los designados fueron: Julio A. Martínez Fernández (Madrid) y José González Pinilla[46].

1922.- Filomena Guilló. Federación Nacional de Colegios de Matronas Españolas

"A iniciativa del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia, se celebró el día 7 octubre de 1922 en Barcelona, la Asamblea de Colegios de Matronas a la que asistieron representaciones de los colegios de Valencia, Cartagena, Almería, Zaragoza y Barcelona. En dicha reunión acordaron constituirse en Federación Nacional. Se nombró con carácter interino la Junta de Gobierno de la Federación, ..[47]".

Presidenta: Filomena Guilló
Secretaria: Dolores March (Barcelona)
Tesorera: Concepción Belda (Zaragoza)

1923.- Fernando González Iniesta

En octubre de 1923, se celebró en Madrid una asamblea de clases sanitarias, organizada por el doctor D. Jesús Centeno. Formó parte de la mesa presidencial, entre los representantes de las demás profesiones sanitarias, D. Fernando Ceballos y Cerezo, de

[44] *Ibídem* (154):1-33. Número extraordinario. Junio de 1921.

[45] *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes (162): 1-2. Febrero de 1922.

[46] *Ibídem* (163b):1. Abril de 1922.

[47] Imagen y contenido: Expósito, 2023: 213-214.

Cádiz, presidente accidental de la Federación Nacional de Practicantes, tras la dimisión de Enrique Marzo, poco antes del comienzo de la asamblea. D. Fernando González Iniesta, presidente del Colegio de Toledo, fue nombrado para sustituir a Enrique Marzo[48].

En la asamblea de juntas directivas de los colegios de practicantes celebrada del 14 al 17 de octubre de 1924, González Iniesta presenta la dimisión de su cargo y propone el nombramiento de su sucesor. Tras un animado debate se procede a la votación, obteniendo la mayoría de votos, el que fuera anterior presidente de la Federación, Enrique Marzo[49]. Al cabo de dos años, Marzo fue sustituido por Leonardo Sanchez.

1926.- Leonardo Sánchez Pérez

En el mes de octubre de 1926, del 20 al 23, tiene lugar en Madrid, la celebración de la V Asamblea Nacional de Practicantes en Medicina y Cirugía.

En dicha asamblea, el Dr. Palanca, Director general de Sanidad, pronuncia el discurso de clausura, donde tiene unas palabras de felicitación para el nuevo presidente de la Federación D. Leonardo Sánchez Pérez[50].

El resto de miembros del comité ejecutivo fueron nombrados por el Colegio de Madrid, tal y como establecía el último reglamento de la federación, aprobado en la asamblea nacional de octubre de 1926. Los nombres y cargos eran los siguientes[51]:

Vicepresidente: Francisco González Duarte
Secretario general: Rafael Fernández Carril
Tesorero: Bernardino Asenjo Núñez
Vocal: Venancio Sancho Villa

1926.- Ángela Zapata Correa. Presidenta de la Federación Matronal Española

> *"La Federación Matronal Española presentó la documentación necesaria, incluyendo el reglamento por duplicado para registrarse como asociación el 20 de octubre de 1926. Su primera presidenta fue Ángela Zapata Correa, y la fecha de la constitución fue el 3 de noviembre de 1926[52]"*
>
> *"En la línea de lo que sucedió con otros grupos profesionales sanitarios, los colegios provinciales de matronas decidieron unirse en una Federación Matronal Española en 1926, cuya primera presidenta fue Ángela Zapata Correa[53]"*

Posterior al mandato de Ángela Zapata, y hasta mayo de 1929, la Federación Matronal tuvo otras dos presidentas. Primero fue Dolores Santos de la Carrera y después Dolores Morillas[54].

---

[48] *Boletín de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes Españoles* (30):2. Impreso dentro del *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid y de la Federación Nacional (182). Noviembre de 1923.

[49] *Boletín de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid y de la Federación Nacional (194):11. Noviembre de 1924.

[50] *Boletín de los Practicantes de Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (218):34. Noviembre de 1926.

[51] *Ibídem* (219): 13. Diciembre de 1926.

[52] Dolores Ruíz-Berdún: "El reconocimiento de la colegiación en las matronas", pág. 228, en: "El Asociacionismo en la Enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión: 150 años de historia del Colegio de Enfermeras de Madrid (1852-1862)". Colegio de Enfermería de Madrid, 2013.

[53] Ruiz-Berdún, 2022:350.

[54] Ruiz-Berdún, 2022:350-351

1928.- Concepción Martínez. Presidenta de la Unión Matronal Española.

Constituida por el Colegio Matronal de Cataluña, actuaba en representación de las matronas de la región y las del resto de España. Disponían de un reglamento aprobado por unanimidad, en junta general ordinaria, el 31 de enero de 1927, y presentado en abril para su autorización por el Gobernador civil de Barcelona, estando firmado por Concepción Martínez, en calidad de presidenta, y por Emilia Porta como vicesecretaria.

Concepción Martínez, era también la presidenta de Colegio de Matronas de Cataluña. La Unión Matronal Española no comenzó a funcionar hasta enero de 1928[55].

1928.- Rafael Fernández Carril

Según consta en el acta de la sesión de entrega y toma de posesión del comité ejecutivo de la Federación Nacional de Practicantes, en Madrid a las 18 horas del día 30 de octubre de 1928, se procede a dar lectura al acuerdo de la IX Asamblea de Juntas Directivas de Colegios……., *"siendo designado Rafael Fernández Carril, para el cargo de presidente de la Federación, y facultándolo para nombrar, a su vez, a las personas que debían constituir el Comité Ejecutivo. Tras la designación de estos cargos, el Comité Ejecutivo queda conformado de la siguiente manera:*

Presidente: Rafael Fernández Carril
Vicepresidente: Francisco González Duarte
Secretario general: Luis López García
Vicesecretario: Florencio Bel Jimeno
Tesorero: Venancio Sancho Villa" [56]

1928.- Dolores Santos de la Carrera. Federación de Matronas Madrid-Cataluña

"Dos años más tarde, en 1928, aparece la mención a una federación Madrid-Cataluña en la revista "El Defensor de la Matrona", y en el mismo número la solicitud de admisión a la Unión Matronal……cuya presidenta era Concepción Martínez. Pero a la vez, en ese mismo número de la revista, se habla del fallecimiento de Dolores Santos de la Carrera, presidenta de la Federación Matronal. Efectivamente, consultada la prensa diaria andaluza encontramos a esta matrona como presidenta de la Junta Directiva, en la que también figuraban María Montero (secretaria) y Dolores Morillas (tesorera). Esta ultima debió ser su sucesora…"[57].

1928- mayo 1929.- Dolores Morillas. Presidenta de la Federación Matronal Española

En mayo de 1929, se celebro en Madrid el primer Congreso Nacional de Matronas. En el transcurso del mismo se presento una ponencia titulada *«Ventajas morales y materiales de la colegiación obligatoria»*, la cual tuvo mucha aceptación entre las asistentes de tal forma que la presidenta, Dolores Morillas, y la secretaria de la Federación Nacional de Matronas

[55] Expósito, 2023: 221

[56] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (243): 8. Diciembre de 1928.

[57] Ruiz-Berdún, 2022:352-353.

presentaron la petición ante el Director General de Sanidad, Doctor Horcada[58].

1929.- Concepción Marín. Presidenta de la Federación Matronal Española

> *"El I Congreso Nacional de Matronas se celebró en Madrid, en mayo de 1929, organizado por la Unión de Matronas de Madrid y su provincia. El Comité Organizador esta formado por Concepción Marin, Petronila Lahoz, África Biencinto, Lydia Etayo y Magdalena Nevado, todas ellas miembros de la Junta Directiva da la Unión"*[59].
>
> *"Tras esta última sesión del congreso, la presidenta de la Federación Matronal, Dolores Morillas, presentó su dimisión del cargo basándose en su delicado estado de salud, y fue elegida Concepción Marín, hasta entonces presidenta de la Unión de Matronas de Madrid y su Provincia…."*[60].

Tras la oficialidad de los Colegios de Matronas, 1930, la Federación Matronal Española se transformó en la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas. En la asamblea de matronas de octubre de 1930, es reelegida presidenta de la Federación Concepción Marin[61].

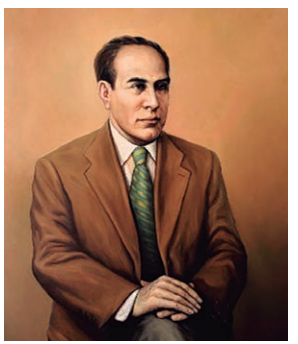
1930.- Balbino Díaz Morcillo

La Real Academia de Medicina de Madrid es el escenario elegido para la celebraciónñ de la X Asamblea. Nacional de Practicantes, celebrada del 19 al 22 de mayo de 1930. Son propuestos ocho delegados de colegios para que, juntos al vicepresidente de la mesa de la asamblea, propongan una candidatura a presidente del comité. Tras un paréntesis en la sesión, es propuesto Balbino Díaz Morcillo, del Colegio de Madrid[62].

La conformación del nuevo comité ejecutivo, aparece en el acta de su reunión correspondiente al mes de junio de 1930[63]:

Presidente: Balbino Díaz Morcillo
Secretario: Antonio García y García
Vocal: Fernando Mateos Romero
Tesorero: Saturnino Pérez González
Contador: Antonio Rodríguez Arias

1932.- Antonio Sánchez García del Real



En la sesión de la junta consultiva de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes de España, celebrada el 19 de junio de 1932, se produjo un cambio en la presidencia de la federación. El director del boletín del Colegio de Practicantes de Madrid, Antonio S. García del Real es elegido para sustituir a Balbino Díaz[64].

---

[58] Ruíz-Berdún, 2013: 224.

[59] Ruíz-Berdún, 2013: 228.

[60] *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía*. Órgano del Colegio de Madrid (261):14-15. Junio de 1930.

[61] *Ibídem* (262):7. Julio de 1930.

[62] *Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía en Madrid y su provincia* (286):35. Julio 1932.

[63] *Ibídem* (287): 24. Agosto de 1932.

[64] *Ibídem* (302): 25. Noviembre de 1933.

Tras el nombramiento del nuevo presidente, el comite ejecutivo de la federacion, quedó constituido de la sigueiten forma[65]:

Presidente: Antonio Sánchez García del Real

Secretario: Pío Gutierrez Bello sustituido por fallecimiento, por Julián Huertas[66]

Tesorero: Tomás Valoria, sustituido por Antonio Galiano Espinosa[67]

Contador: Manuel Cardenas Delltel

Vocal: Narciso Villar Goñi

Antonio S. García del Real, se mantuvo al frente de la Federación de Colegios de Practicantes hasta el estallido de la Guerra Civil, en julio de 1936.

1933.- Inés García. Federación de Colegios de Matronas

> *"Desde la implantación del Seguro Obligatorio de Maternidad, hasta el inicio de la Guerra Civil, la Federación Española de Colegios Oficiales de Matonas negoció tres convenios con el Instituto Nacional de Previsión. Cada uno de estos convenios fue firmado por la matrona que en esos momentos ostentaba la presidencia de la Federación... que en 1933 era Inés García"*[68].

1933.- África Biencinto Mendía. Federación de Colegios de Matronas

La VII Asamblea de Colegios de Matronas, se celebró en Madrid, del 20 al 25 de mayo de 1933. En ella se eligieron nuevos cargos directivos en la Federación, siendo la ex presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, África Biencinto, quien se alzó con la presidencia de la misma. Para secretaria y tesorera de la Federación fueron elegidas Doña Ramona Fernández y Petronila Lahoz, respectivamente, siendo elegida presidenta de honor de esta entidad colegial Doña Concepción Marín[69].

1934.- Mercedes Milá Nolla. Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias[70]

El 25 de marzo de 1934, a iniciativa y bajo la dirección de Mercedes Milá Nolla, se constituyó, en la Escuela Nacional de Salud, la Asociación Profesional de Enfermeras Visitadoras. En ese mismo acto aprobaron sus estatutos de funcionamiento. En el momento de la asamblea había 98 enfermeras asociadas, pasando en el primer trimestre a 120.[71-72]

Presidenta: Mercedes Milá Nolla

Vicepresidenta: Aurora Más

Tesorera: Mariana Redón

Vicetesorera: Luz Díaz Sotelo

Secretaria: Josefa Lencina

Vicesecretaria: Maria Luisa Caperochip.

---

[65] *Ibídem* (301): 33. Octubre de 1933.

[66] Ruiz-Berdún, 2022: 359.

[67] Ávila, 2011: 365-366.

[68] Ávila, 2011: 412-413.

[69] *Gaceta de Madrid* nº 351, de 17 de diciembre de 1935.

[70] *Diario de Burgos*, 20/07/1937, página 1.

[71] *Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España*, (1): 39. Agosto de 1940.

[72] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (28): 16-17. Mayo de 1943.

Vocales: Vocal 1.ª, Elvira García Aymás; vocal 2.ª, Dolores Julve; Vocal 3.ª, Isabel Rodríguez; Vocal 4.ª, Josefina Prieto

1935.- María Belda y de Eguía. Federación de Colegios de Matronas de España.

Presidenta accidental de la Federación de Colegios de Matronas de España que, en representación del acuerdo tomado en la VIII Asamblea Nacional de Matronas, celebrada en Valencia, solicitó al ministério la oficialidad de la federación, y en este sentido, que todos los colelgios de matronas tuvieran la obligacion de pertenecer a la federación. Se obtuvo una respuesta favorable el 7 de diciembre de 1935[73].

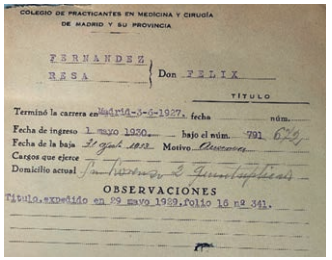
D.- De la Guerra Civil a la Ley de Bases de la Sanidad Nacional (1937-1944)

Con la contienda civil española, los colegios profesionales desaparecieron. Las Órdenes de 15 y 22 de enero de 1938 disolvían los colegios de las diversas profesiones sanitarias, adscribiéndose sus funciones a las Delegaciones Provinciales de Asistencia Médicas creadas al amparo del Decreto de 28 de octubre de 1937.

No obstante, la realidad demostró que era imprescindible la existencia de entidades que llevasen cabo las funciones y cometidos que venían desarrollando los colegios, por lo que se constituyó un nuevo organismo profesional con el nombre de *"Agrupación Profesional"*. De este modo, mediante la Orden de 24 de mayo de 1938 se ordenó se constituyesen las Agrupaciones Profesionales de Médicos, Farmacéuticos, Odontólogos, Practicantes y Matronas.

1937.- Félix Fernández Resa.

En el Colegio Oficial de Practicantes de Burgos, tuvo lugar el día 17 una junta de presidentes de colegios de la *"zona liberada"*, con objeto de constituir la junta provisional de colegios de practicantes de España, que ha de sustituir a la federación residente en Madrid.


COLEGIO DE PRACTICANTES EN MEDICINA Y CIRUGÍA
DE MADRID Y SU PROVINCIA

FERNANDEZ RESA — Don FELIX

TITULO

Terminó la carrera en Madrid-3-6-1927. fecha núm.
Fecha de ingreso 1 mayo 1930. bajo el núm. 791 624
Fecha de la baja 1 abril 1932 Motivo Ausencia
Cargos que ejerce
Domicilio actual

OBSERVACIONES

Titulo expedido en 29 mayo 1928, folio 16 nº 341.

Los nombramientos para el Comité ejecutivo recayeron en los señores siguientes: presidente, don Félix Fernández Resa; secretario, don Antonio Castañeda; tesorero, don Emiliano del Álamo; y vocal primero, don Remigio Hernando, todos del Colegio de Burgos[74].

1939.- Román de la Fuente Frechilla.

Al finalizar la contienda nacional, la Junta Nacional Provisional de los Colegios de España, es sustituida por un organismo jerarquizado que se denominó Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes. Tras su constitución oficial, el día 22 de diciembre de 1939, celebró su primera reunión, quedando la directiva del mismo de la siguiente manera[75]:

Presidente: Román de la Fuente Frechilla
Secretario: Leonardo Sánchez Pérez
Tesorero: Emiliano Angulo García
Vocales: Juan Córdoba Pérez; Felipe Carretero Segura;

[73] *Ibídem* (36-37): 4. Enero-Febrero de 1944.

[74] *Ibídem* (1): 35-36. Enero de 1945.

[75] Boletin Oficial del Consejo General de Colegios de Practicantes de España (1:39). Agosto de 1940.

Florencio Bel Jimeno; Pedro Castejón Rico; Saturnino Pérez González; Ramón Crespo Seisdedos y Matías Pérez Marcos.

1943 Juan Córdoba Pérez

En 1943, por enfermedad del presidente del Consejo General, Román de la Fuente Frechilla, el vocal del mismo, Juan Córdoba, es nombrado por la Dirección general de Sanidad para el cargo de vicepresidente al objeto de asumir las funciones de presidente de la entidad colegial mientras se recuperaba el titular[76]. Sin embargo, el Sr. De la Fuente Frechilla fallecía en enero de 1944[77]. Tras su muerte, es Juan Córdoba quien continúa asumiendo la presidencia del Consejo General, siendo ratificado en el cargo en noviembre de 1944. El nuevo Consejo General de Colegios de Practicantes quedaba constituido por las siguientes personas:

Presidente: D. Juan Córdoba Pérez .

Secretario General: D. N. Manuel Benedicto de Micheo.

Tesorero: D. Andrés García Calvo.

Vocales: 1°. D. Marcelino Linares; 2°. D. Teodoro Caminero; 3°. D. Ramón García Herraiz; 4°. D. Delfín Salas; 5°. D. Luis Sirvent; 6°. D. Enrique San Martín; 7°. D. Cesar Pérez Ausín[78].

1952.- Pilar Montes Villanueva[79]. Consejo General de Colegios Oficiales de Matronas

Tras la promulgación en junio de 1951 de unos nuevos estatutos para el colectivo de matronas[80], los anteriores datoban de 1930, la Dirección general de Sanidad procedió a nombrar a las matronas que debían constituir la directiva del Consejo General de Colegios de Matronas. Los nombramientos recayeron en matronas colegiadas de Madrid, celebrándose el acto de toma de posesión el 22 de enero de 1952, en el despacho del Director general de Sanidad, D. José Alberto Palanca. La composición de la primera junta directiva nacional era la siguiente:

Presidenta: Pilar Montes Villanueva.

Secretaria: Antonia García Olmos.

Contadora: Cristina Vázquez Lorente.

Tesorera: Isabel Ruiz Pellón.

Vocal 1ª: Jimena Paz García Moro.

Vocal 2ª Adela Díaz de Cuesta[81].

E.- De las tres Secciones Colegiales (Practicantes, Matronas y Enfermeras) a la unificación colegial (1944-1977)

El 26 de noviembre de 1945 se aprobaron, de forma provisional, el Reglamento y Estatutos del Consejo General de

[76] *Medicina y Cirugía Auxiliar* (28): 16-17. Mayo de 1943.

[77] Plata, 2019: 38.

[78] Orden de 5 de abril de 1954 por la que se nombran las Directivas del Consejo General de Auxiliares Sanitarios. Publicada en el *B.O.E.* 09/04/1954.

[79] Imagen: Expósito, 2022:365.

[80] Orden de 5 de abril de 1954 por la que se nombran las Directivas del Consejo General de Auxiliares Sanitarios. Publicada en el *B.O.E.* 09/04/1954.

[81] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* Órgano del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Practicantes) (s/n): 311. Julio de 1957.

Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales, siendo por Orden de 29 de marzo de 1954 cuando se produce la aprobación de forma definitiva. Esta normativa disolvía toda entidad colegial y asociativa existente en ese momento, constituyéndose un nuevo orden colegial en los auxiliares sanitarios.

La Dirección del Consejo General queda dividida en tres secciones (Practicantes, Matronas y Enfermeras), las cuales debían actuar independientemente en cuantos asuntos afectasen exclusivamente a los profesionales integrantes de la sección correspondiente. Al frente de cada una de estas secciones debía haber una junta de gobierno, cuyos miembros, en una primera etapa, eran designados por la autoridad correspondiente. Además de las tres juntas debía existir una junta presidencial integrada por los presidentes de cada una de las tres secciones nacionales.

1954.- Juan Córdoba Pérez. Presidente Sección Nacional de Practicantes del Consejo General de Auxiliares Sanitarios[82]

Mediante la Orden de 5 de abril de 1954, el Ministerio de la Gobernación, a propuesta de la Dirección general de Sanidad, procedió a nombrar las diferentes juntas de gobierno de cada una de las tres Secciones que componían la Dirección del Consejo General de Auxiliares Sanitarios.

Para la Sección de Practicantes, la Junta directiva designada fue la siguiente:

Presidente: Juan Córdoba Pérez.

Secretario: Manuel Benedicto de Micheo.

Tesorero: Ramón Crespo Seisdedos.

Vocales: Evaristo Ceciliano Pantaleón y Fidel Pastor del Río.

1954.- María García Martín. Presidente Sección Nacional de Matronas del Consejo General de Auxiliares Sanitarios

La Orden de 5 de abril de 1954, también recogía el nombramiento de los integrantes de la junta de gobierno de la Sección Nacional de Matronas.

Para representar al colectivo matronal, se designó a Dª. María García Martín, como presidenta; a doña Julieta Samaniego Berlanga, como secretaria; como tesorera a doña Esperanza Vicente Martínez, siendo designadas para vocales las señoras Concepción Muñoz González y María Rosa Viserda Yubero[83].

1954.- Mercedes Milá Nolla. Presidenta Sección Nacional de Enfermeras del Consejo General de Auxiliares Sanitarios

Al mismo tiempo que el Boletín Oficial del Estado[84] publicaba los nombres de las personas que la Dirección general de Sanidad había designado para ocupar los cargos de las juntas de gobierno de las Secciones Nacionales de Matronas y Practicantes, también recogía la de la Sección Nacional de Enfermeras.

---

[82] *Ibídem* (s/n):559-560. Octubre de 1957.

[83] Publicada en el *B.O.E.* de 3 de mayo de 1961.

[84] Orden de 26 de julio de 1965 (*B.O.E.* de 11 de agosto).

La primera junta gobierno de esta sección se constituyó como sigue:

Presidenta: Mercedes Milla Nolla.

Secretaria: Paloma Espinosa Ferrándiz.

Tesorera: María Luisa Verdasco Martín.

Vocales: Consuelo Calleja Acebes, Magdalena Gutiérrez y Gómez Acebo.

Mercedes Millá fue también la presidenta de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias (1934) y de la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas (1951), entidades asociativas del colectivo de enfermeras que pueden considerarse como precursores del movimiento colegial de las enfermeras.

1957.- Antonio Casas Miranda

El Boletín de Medicina y Cirugía Auxiliar del mes de julio de 1957, recoge el saludo que realiza Antonio Casas Miranda, a todos los practicantes de España, con motivo de su nombramiento como nuevo presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Practicantes)[85]. A los pocos meses tuvo lugar la toma de posesión.

"En el Salón de Actos de la Dirección general de Sanidad, se celebró el día 14 de octubre (1957) la toma de posesión de los miembros del nuevo Consejo Nacional….[86]"

Presidente: Antonio Casas Miranda

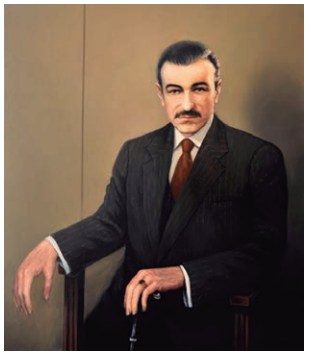
Secretario: Alberto Cerdeño Ruiz

Tesorero: Dativo García Rubio

Vocal 1.°: Francisco Espiga Valenciaga

Vocal 2.°: Ignacio García González

1961.- Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro



En la Orden de 11 de abril de 1961[87] del Ministerio de Gobernación, se dispone el cese del presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección Practicantes, don Antonio Casas Miranda, y se nombra para dicho cargo a don Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro. La orden citada recoge lo siguiente:

1.- Disponer del cese en el cargo de Presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección practicantes de don Antonio Casas Miranda.

2.- Nombrar a Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro Presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios.

Bajo su presidencia se convocaron, el 5 de octubre de 1968, elecciones a la junta de gobierno del Consejo Nacional, las primeras en las que los cargos del consejo eran elegidos por votación de los presidentes colegiales[88]. La toma de posesión se llevó a cabo el 21 de dicho mes, quedando de la siguiente manera[89]:

Presidente: Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro.

Secretario: Pedro Sierra Morán.

---

[85] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* Órgano del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (seción Practicantes) (s/n): 10. Noviembre de 1968.

[86] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* Órgano Oficial del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios (s/n): 9. Septiembre de 1977.

[87] Sustituye, por dimisión, a Mercedes Milá Nolla. Ávila, 2011:433-434.

[88] Orden de 26 de julio de 1965 (Boletín Oficial del Estado de 11 de agosto)

[89] *Medicina y Cirugía Auxiliar.* Órgano Oficial del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios (s/n): 9-11. Octubre de 1977. En esta revista ya aparece como Director de la misma el nuevo presidente Enrique Rodríguez.

Tesorero: Francisco Aznar Fuertes.
Vocal: Luis Linares-Rivas Vázquez.
Vocal: Antonio Cabrera Ros.
Vocal: E. Enrique González Gómez.

El Sr. Riudavets repitió mandato al ser reelegido en las elecciones celebradas el día 6 de diciembre de 1974, donde obtuvo el 87% de los votos. Sin embargo, dimitió de su cargo el 3 de agosto de 1977. Dejaba al frente de la presidencia a José Carrillo Díaz, Vocal electo de la Junta de Gobierno[90].

1963.- María Teresa Loring Cortés. Presidenta Sección Nacional de Enfermeras del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios

"Con el sentimiento más profundo recibimos la noticia de que la dimisión tantas veces presentada por nuestra presidenta Nacional, doña Mercedes Milá, ha sido aceptada……. Damos la bienvenida a la nueva Presidenta, doña María Teresa Loring, a la que recibimos con alegría, por ella, y porque nos llega de la mano de nuestra querida Mercedes" [91].

Teresa Loring se mantuvo en el cargo hasta la culminación del proceso de unificación colegial. Ella representaba los intereses de la sección nacional de enfermeras.

F.- De la unificación colegial a la actualidad (1977-2024)

Mediante la Orden Ministerial de 1 de abril de 1977, se unificaban las tres secciones de los colegios provinciales de auxiliares sanitarios y del consejo nacional. La orden se dictó para adaptar dicha organización colegial a lo preceptuado en la Ley de Colegios Profesionales de 1974, sobre colegiación única e indiscriminada.

En este sentido, se tuvo que realizar un delicado proceso en el que hubo un agrupamiento de las tres secciones en una sola, mediante la convocatoria de elecciones en todos los colegios provinciales para elegir Juntas directivas conjuntas con carácter provisional, siendo estas las encargadas de elegir una comisión nacional provisional de la organización colegial de A.T.S. quienes debían elaborar unos nuevos estatutos colegiales que dieran paso a la convocatoria de las primeras elecciones democráticas dentro de una organización colegial unificada.

Los citados estatutos se promulgaron mediante el Real Decreto de 29 de junio de 1978, y las elecciones al Consejo General tuvieron lugar el 27 de diciembre de 1978.

1977. Enrique Rodríguez Gómez

A fin de conseguir la unificación colegial establecida por la Orden de 1 de abril de 1977[92], se produjo en la organización colegial un proceso electoral que desembocó en la constitución de la comisión nacional provisional de la organización colegial de ATS bajo la presidencia de Enrique Rodríguez Gómez[93].

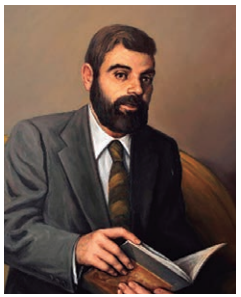
---

[90] *Ibídem.* Órgano Oficial del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios (s/n): 9. Madrid, septiembre de 1977.

[91] Sustituye, por dimisión, a Mercedes Milá Nolla. *Caridad, Ciencia y Arte* (3):32. Septiembre de 1963.

[92] Con esta Orden se iniciaba el proceso de unificación colegial en el seno del colectivo de auxiliares sanitarios. Las tres Secciones del Consejo Nacional (practicantes, matronas y enfermeras), se unificaron dando lugar a una entidad colegial de ámbito nacional: El Consejo General de Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

[93] Resolución 9/2021. Consejo General de Enfermería.



El 27 de diciembre de 1978, en la sede del Colegio de ATS de Madrid, se llevaron a cabo las elecciones para constituir la directiva del Consejo General de ATS, la cual quedaba con la siguiente constitución[94]:

Presidente: Enrique Rodríguez Gómez
Vicepresidente I: Julio Galiano García
Vicepresidente II: Antonio Cordero Fernández
Vicepresidente III: Gines Gutiérrez Santos
Secretario: Esperanza Rodríguez Freire
Vicesecretario: Mª Carmen Freire Díaz
Tesorero: Luis García del Portillo
Vocal 1º: Víctor Andrés Martínez
Vocal 2º: Miguel Jurado Tejada
Vocal 3º: Manuel Ezquerra Gorordo
Vocal 4: Mª Teresa Piulachs Molés
Vocal 5: Antonio Aragonés Lloret
Vocal 6: Mª Teresa Gil Socorro
Vocal 7: Armonía Pedrosa Ayarzagüena
Vocal 8: Manuel García García
Vocal 9: Mª Luisa Rodríguez Oscariz
Vocal 10: Félix Sánchez Asín

1981.- Luis Antonio Jurjo Alonso

Enrique Rodríguez presentó su dimisión tras casi cuatro años al frente de la organización colegial. Una dimisión con carácter irrevocable que fue aceptada por el pleno del consejo en su reunión de 17 de junio de 1981. El vacío presidencial es asumido por la vicepresidenta I, María Francisca Benavent Fuentes, conjuntamente con el vicepresidente II, Fernando Rey García[95].

Trascurridos unos meses se puso en marcha un nuevo proceso electoral, de tal forma que el 6 de diciembre, se volvieron a convocar elecciones, no solo para el cargo de presidente, sino también para otros cargos que habían quedado vacantes por dimisión de sus titulares. Con todo ello, la composición del nuevo consejo general quedaba de la siguiente forma:

Presidente. - Luis Antonio Jurjo Alonso
Vicepresidente. - Máximo Antonio González Jurado
Tesorero, - Enrique F. Ramos Calero
Secretario General. - María Freire Calvo
Vocales. - Luis Rodríguez González; Pilar Martín López; José Vicente González Cabanes; Miguel Ángel Rodríguez Arriero; Pedro Aranceta Salas; Gloria Gardó Montobio y Félix Sánchez Asín.

1987.- José María Rueda Segura

Tal y como anunció en su día, Luis A. Jurjo no se presentó a la reelección en los comicios celebrados el 15 de febrero de 1987 para cubrir diversos cargos en el Consejo General de ATS-DE. Las elecciones se celebraron en la sede del Consejo General el 19 de diciembre de 1986. El resultado fue el siguiente:

[94] Acta de las votaciones de fecha 27 de diciembre de 1978. Archivo del Consejo General de Enfermería.

[95] Resolución nº 3/2022. Consejo General de Enfermería.

Presidente: José María Rueda Segura
Vicepresidente I: Máximo A. González Jurado
Vicepresidente II: Segundo González García
Vicepresidente III: Jesús Sánchez Martos
Secretario General: Luis Ricardo Rodríguez Díaz
Vicesecretaria General: Consuelo Álvarez Plaza
Tesorero-Contador: Pedro Bejarano Soleto
Vocal I: Myriam Ovalle Bernal
Vocal II: Gustavo de la Fuente Torres
Vocal III: Pedro Aranceta Salas
Vocal IV: Carlos Ceres Rodríguez
Vocal V: José Vicente González Cabanes
Vocal VI: José María Viñals Martinena
Vocal VII: Pilar Fernández Fernández
Vocal VIII: Francisco Mulet Falcó
Vocal IX (Matrona): Adoración Beltrán Balsells
Vocal X (APD): Emilio Losa García

1987.- Máximo Antonio González Jurado

En septiembre de 1987, José María Rueda tuvo que dimitir tras haber perdido la confianza de la mayoría de los miembros del pleno del consejo.

> *"En el Pleno del Consejo Nacional celebrado hoy, sus componentes me han retirado su confianza para el cargo de Presidente. Respetando democráticamente la decisión del pleno, ante él presento mi dimisión irrevocable.*
>
> *Madrid 26 de Septiembre.*
> *Firmado: José Mª Rueda".*

Se abre un proceso electoral para la elección del nuevo presidente del Consejo General de ATS-DE. Estas se celebraron el 29 de noviembre de 1987, resultando vencedor Máximo A. González Jurado, renovando su mandato en distintas elecciones hasta 2017.

La primera renovación de la mitad de la dirección del consejo tiene lugar el 11 de diciembre de 1988[96]. Tras su celebración, el pleno del Consejo General queda constituido de la siguiente manera:

Presidente: Máximo González Jurado.
Vicepresidente I: Pilar Fernández Fernández.
Vicepresidente II: Segundo González García.
Vicepresidente III: María Teresa Monzón Casas.
Secretario General: José Vicente González Cabanes.
Vicesecretaria General: Consuelo Álvarez Plaza.
Tesorero-Contador: Pedro Bejarano Soleto.
Vocal I: Myriam Ovalle Bernal.
Vocal II: Gustavo de la Fuente Torres.
Vocal III: Rafael Lletget Aguilar.
Vocal IV: Carlos Ceres Rodríguez.
Vocal V: Milagros Fernández Munarriz.
Vocal VI: José María Viñals Martinena.
Vocal VII: Milagros Leonardo Sáez de Adana.
Vocal VIII: Francisco Mulet Falcó.
Vocal IX (Matrona): Pilar Toledano González.
Vocal X (APD): Emilio Losa García.

[96] El Real Decreto 1856/1978, de 29 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Organización Colegial de ATS, establece que Todos los cargos del Consejo se renovarán por mitad cada dos años. La primera renovación afectará a los Vicepresidentes I.° y 3.°, Vicesecretario, Vocales 1, 3, 5, 7, y 9. La segunda renovación afectará al Presidente, Vicepresidente 2.°, Secretario, Tesorero, Vocales 2, 4, 6, 8 y 10 (Art. 81).

2017.- Florentino Pérez Raya

El 6 de octubre de 2017, tras la dimisión de Máximo González Jurado, se convocaron elecciones a la presidencia de la institución para el 31 de dicho mes.

Celebradas las elecciones, la comisión ejecutiva del Consejo General de Enfermería quedaba constituida por las siguientes personas:

Presidente: Florentino Pérez Raya
Vicepresidenta: Pilar Fernández Fernández
Presidente II: José Ángel Rodríguez Gómez
Vicepresidenta III: Raquel Rodríguez Llanos
Secretario general: Diego Ayuso Morillo
Vicesecretario: Rafael Jesús López Suárez
Tesorera: María del Carmen del Pozo Sánchez
Vicetesorera: Isabel Camacho Mena

El 12 de junio de 2021, se celebraron nuevamente elecciones al pleno Consejo General de Enfermería[97]. Los candidatos electos fueron[98]:

Como vocales en representación de los enfermeros responsables en cuidados generales: José Luis Cobos Serrano; Hosanna Parra Vinos; Andrés Pérez Santamaría; Raquel Rodríguez Llanos; Patricia Mauri Fábrega; Inés López Carral; Jacinto Escobar Navas.

Como vocales en representación de las especialidades de enfermería creadas: Enfermería Obstétrico-Ginecológica: Monserrat Angulo Perea; Enfermería Pediátrica: Soraya Carabel Pérez; Enfermería de Salud Mental: Mª del Mar García Martín; Enfermería Geriátrica: Pilar Lecuona Ancizar; Enfermería del Trabajo: Ascensión Pérez Sampayo; Enfermería Familiar y Comunitaria: Alberto Rodríguez Seoane; Enfermería Cuidados Médico-Quirúrgicos: Francisco Javier Pareja Llorens.

Como vocales en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad: Diego Ayuso Murillo; Carlos Tardío Cordón.

Como vocal en representación de los colegiados jubilados: Luisa Brull Gisbert.

Como vocal en representación para la promoción y estabilidad del empleo: Esther María Reyes Diez.

Como vocales en representación de la docencia de enfermería:

Centros Estatales: José Ángel Rodríguez Gómez.

Centros Adscritos y/o privados: Pilar Fernández Fernández.

Como vocal en representación de los enfermeros responsables en terapias alternativas: Ovidio Céspedes Tuero.

Composición de la Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería en el momento del cierre de la edición de este libro.

Mediante la Resolución nº 2/2022 de la Comisión Ejecutiva del Consejo General de Enfermería, se procedió a la convocatoria de elecciones para la provisión del cargo de presidente del pleno del citado Consejo General. El acto electoral tuvo lugar el viernes 21 de octubre de 2022 en la sede del Consejo General.

[97] Resolución 9/2021. Consejo General de Enfermería.

[98] Según el artículo 27 de los estatutos del Consejo General de Enfermería, los miembros electos del Pleno del Consejo son 42 miembros —21 titulares y otros tantos suplentes.

Concurrieron a estos comicios presidenciales[99] Dª. Carmen Ferrer Arnedo y D. Florentino Pérez Raya, resultando este ultimo el vencedor en el citado proceso electoral.

Mediante la Circular 72/2022, se informaba por parte del presidente electo, y conforme a lo establecido en el artículo 33 de los estatutos de la Organización Colegial, la designación de los miembros de la comisión ejecutiva. La misma quedaba integrada por las siguientes personas:

Presidente: Florentino Pérez Raya.
Vicepresidenta I: Raquel Rodríguez Llanos.
Vicepresidente II: José Ángel Rodríguez Gómez.
Vicepresidente III: José Luis Cobos Serrano.
Secretario General: Diego Ayuso Murillo.
Vicesecretaria General: Hosanna Parra Vinós.
Tesorera: Mª del Mar García Martín.
Vicetesorera: Inés López Carral.

[99] Resolución nº 3/2022. Consejo General de Enfermería.

Miembros de la Comisión Ejecutiva

Epílogo

Estructura y órganos de gobierno

La Organización Colegial de Enfermería está integrada básicamente por el Consejo General de Enfermería, 17 Consejos Autonómicos y 52 Colegios Provinciales, que se articulan como Corporaciones de Derecho Público amparadas por la Ley y reconocidas por el Estado y la Constitución.

El Consejo General es la entidad que agrupa, coordina y representa con carácter exclusivo a la profesión de enfermería y a todos los Colegios Oficiales de Enfermería de España en los ámbitos nacional e internacional; ordena, en el ámbito de su competencia y de acuerdo con lo establecido en la Constitución y en las leyes, el ejercicio profesional, y defiende y protege los intereses de los pacientes y de los profesionales ejerciendo la facultad disciplinaria y resolviendo los recursos que se interpongan, en los términos regulados en sus Estatutos.

Órganos Colegiados de Gobierno

La Asamblea General, órgano supremo del Consejo General, integrado por los Presidentes de los Colegios Provinciales y por los miembros de la Comisión Ejecutiva.

El Pleno, formado por los siguientes miembros:

- El Presidente del Consejo General.
- Los Presidentes de los Consejos Autonómicos.
- El Presidente de la Comisión Deontológica Nacional.
- El Presidente del Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud.
- Los siguientes representantes de los distintos sectores profesionales, como vocales:
  - Siete miembros en representación de los enfermeros responsables de cuidados generales.
  - Un miembro por cada una de las especialidades de enfermería creadas o que se puedan crear en un futuro.
  - Dos miembros en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialidad.
  - Un representante de los colegiados jubilados.
  - Un representante para la promoción y estabilidad del empleo.
  - Dos miembros en representación de la docencia de enfermería; uno procedente de centros estatales y otro, de centros adscritos y/o privados.

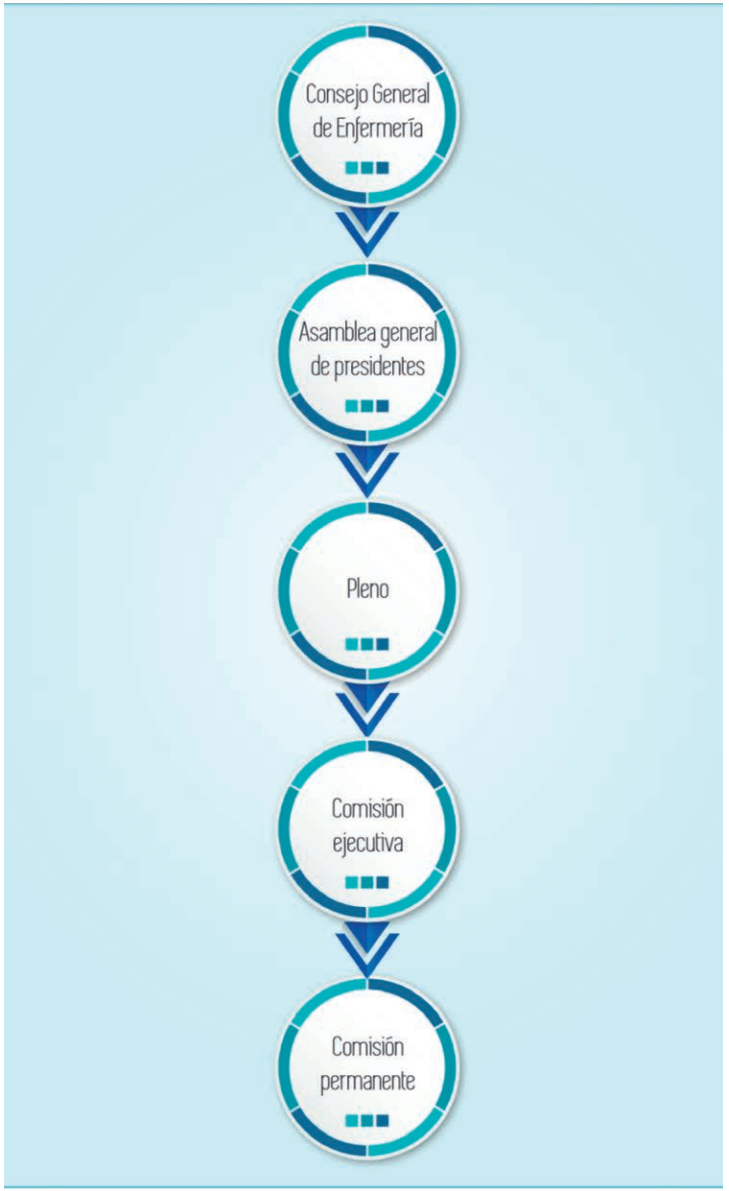
- Un representante de los enfermeros responsables de terapias alternativas.

- También formarán parte del Pleno los miembros de la Comisión Ejecutiva.

El Consejo Interautonómico, como órgano consultivo y de asesoramiento, está integrado por los Presidentes de los Consejos Autonómicos y por los miembros de la Comisión Ejecutiva.

La Comisión Ejecutiva, formada por un Presidente, tres Vicepresidentes, un Secretario General, un Vicesecretario General, un Tesorero y un Vicetesorero.

Órganos corporativos del Consejo general



Bibliografía

A

- Albarracín Teulón, Agustín.- "La titulación médica en España durante el siglo XIX". Cuadernos de Historia de la Medicina Española (12):15-80. Ed. Servicio de publicaciones de la Universidad de Salamanca. 1973.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Código enfermero español siglo XX: Compendio legislativo". Ed. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2002.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Catálogo de publicaciones periódicas Enfermeras (1864-1977)". Ed. Colegio de Enfermería de Madrid. 2010.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Semblanzas de la profesión Enfermera (1862-1953)".. Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. 2011.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Colegio Oficial de Enfermería de Toledo. Mas de cien años de historia". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Toledo. 2016.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Cien años de historia del Colegio Profesional de Enfermeros y Enfermeras de Salamanca". Ed. Colegio de Enfermería de Salamanca. 2017.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Colegio de Enfermería de Bizkaia. Mas de cien años de historia". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Bizkaia. 2018.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Cien años de historia. Colegio de Enfermería de Ourense". Ed. Colegio de Enfermería de Ourense. 2020.
- Álvarez Nebreda, Carlos. "Más de 150 años del Colegio de Enfermería de Guadalajara". Ed. Colegio de Enfermería de Guadalajara. 2024.
- Álvarez Nebreda, Carlos y Ávila Olivares, José Antonio. – "Un nuevo centenario: Se cumplen 110 años de la publicación del Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía: Órgano Oficial de los Colegios Unidos". Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (118): 78-80. Valencia. 2018.
- Álvarez Nebreda, Carlos y Ávila Olivares, José Antonio. - "Hitos de la profesión enfermera: 100 + 1". Ed. LMPV (Perceval Books). Valencia. 2022.
- Álvaro D' Ors. Colección de Leyes Históricas de España. Código Eurico. Edición Palingenesia. Disponible el 2 de enero de 2022 en: https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-LH-2014-1
- Amezcua Martínez, Manuel. "Cuidados y Sociedad en la España Moderna. Materiales para la Historia de la Enfermería en los siglos XVI-XVII". Ed. Fundación Index. Granada. 2019
- Arguilé Martínez, Cristina.¸"Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Mas de 100 años de historia". Almozara Artística S.L. Zaragoza. 2019.
- Ávila Olivares José Antonio. "Evolución Histórica del movimiento colegial de Enfermería. El Colegio de Enfermería de Alicante". Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante, 2011.
- Ávila Olivares, José Antonio: "El Colegio de Practicantes de Alcoy: Su historia". Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante. 2016.
- Ávila Olivares, José Antonio. "Antecedentes del movi-

miento corporativo de la Enfermería Española". Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante. 2017.
- Ávila Olivares, José Antonio. "Primer siglo de historia del Colegio de Enfermería de Alicante (1909-1979)". Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante. 2020.
- Ávila Olivares, José Antonio. "La Federación Nacional de Practicantes Españoles (1921-1936). Con motivo del Centenario de su constitución". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Alicante. 2022.

B

- Barreiro Pereira, Paloma. y Bermejo, José María.; "El Colegio de Enfermería de Madrid. Cien años de Historia". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. 2009.
- Bernabeu Mestre, Josep. y Gascón Pérez, Encarna. "Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)". Publicaciones de la Universidad de Alicante. 1999.
- Blázquez Ornat, Isabel. "El practicante: el nacimiento de una nueva profesión sanitaria en España". Ed. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid. 2017.

C

- Cabeza Guillén, María Elena; Miqueo, Consuelo. "La revista Súrgere (1959-1973), órgano de expresión profesional de las matronas españolas durante el franquismo". Temperamentvm 2013, 18. Disponible en https://www.index-f.com/temperamentum/tn18/t9330. php.
- Calvo Sánchez, Luis. "Régimen jurídico de los Colegios Profesionales". Civitas Ediciones y Unión Profesional. Madrid. 2000.
- Campos Diez, M. Soledad.- "El Real Tribunal del Protomedicato Castellano (Siglos XIV-XIX)". Ediciones de la Universidad de Castilla – La Mancha. Cuenca. 1999.
- Cano Leal, Manuel y García González, Mariana. "Rafael Soto Camacho, fundador y primer presidente del Colegio Departamental de Practicantes de San Fernando (1921-1930)". Cuaderno de Investigación de Fondos del Archivo UCA, nº 4, 2022.
- Colegio Oficial de Enfermería de Guipúzcoa. - "Practicantes, Matronas y Enfermeras: 1904: 2004". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Guipúzcoa, 2006.
- Contreras Mas, Antonio.- "La formación profesional de los cirujanos y barberos en Mallorca durante los siglos XIV-XV". Medicina e Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias médicas (43): 41-51. 1992.
- Cortel Espeleta, Isabel.; Fuertes Redon, Raquel.; Atienza Salvador, J. "Enfermería Turolense. Más de cien años de historias". Ed. Colegio de Enfermería de Teruel. 2009

D

- Domínguez Alcon, C. "Evolución del cuidado y profesión enfermera". Ediciones San Juan de Dios-Campus Docent/ Colección Hospitalidad. Esplugues de Llobregat (Barcelona). 2017.

E

- Expósito González, Raúl. "Historia de la prensa profesional de los ministrantes y practicantes en España en el siglo XIX". Rev. Cultura de los Cuidados (26): 12-21. Alicante. 2009a.
- Expósito González, Raúl "Las primeras asociaciones nacionales de practicantes en España en el Siglo XIX". Rev. Enfermería de Ciudad Real (56):30-33. Ciudad Real. 2009b.
- Expósito González, Raúl. "El Congreso español de cirujanos, ministrantes, practicantes y dentistas de 1885". Rev. Enfermería de Ciudad Real (57):30-33. Ciudad Real. 2010.
- Expósito González, Raúl. "¿Cómo empezó todo: Los precursores de los colegios de practicantes en España". Rev. Investigación y Cuidados (20): 6-16. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante. 2011.
- Expósito González, Raúl. "Organización y lucha por el reconocimiento de los colegios de practicantes", en <El Asociacionismo en la Enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión. 150 años de historia del Colegio de Enfermeras de Madrid (1862-2012)>; pág. 113-131. Madrid. 2013.
- Expósito González, Raúl. "La Organización Colegial de la Enfermería Española: Desde los inicios de la actividad colegial hasta la colegiación oficial única". Ed. Unzama Ediciones. Navarra. 2023.
- Eseverri Chaberri, Ceciclio. "Historia de la enfermería española e hispanoamericana". Ed. Salvat. Barcelona. 1984.

F

- Ferreiro Ardións Manuel. y Lezaun Valdubieco Juan. "Historia de la Enfermería en Álava". Colegio Oficial de Enfermería de Álava. 2008.

G

- Gallardo Moraleda, Carmelo; Jaldón García, Elena, y Villa García-Noblejas, Vicente. "La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1900-1930)". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 1993.
- Gallardo Moraleda, Carmelo y Villa García-Noblejas, Vicente. "La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1931-1960)". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 1998.
- Gallardo Moraleda, Carmelo y Villa García-Noblejas, Vicente. "La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1961-1990)". Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 2002.
- García González, Mariana. "Análisis diacrónico interdisciplinar de la enfermería gaditana a través de la revista El Practicante gaditano (1916-1939). Universidad de Cádiz. 2023.
- García Martínez, Antonio Claret.; García Martínez, Manuel Jesús. Valle Roncero, Juan I. "Registro y control de las Matronas por la Iglesia Hispalense". Rev. Híades (1):33. Sevilla. 1994.
- García Martínez, Antonio Claret. y García Martínez, Manuel Jesús. "Fechas claves para la historia de las matronas en

España". Rev. Híades (5-6): 243-260. Sevilla.1999.
- García Martínez, Antonio Claret. y García Martínez, Manuel Jesús. "Historia del Colegio de Enfermería de Cáceres (1919-2022): Una Corporación al servicio de la Sociedad". Ed. Colegio de Enfermería de Cáceres. 2022.
- Germán Bess, Concha. "La revolución de las batas blancas: la enfermería española de 1976 a 1978". Prensa de la Universidad de Zaragoza. 2013.
- García Martínez, Antonio Claret. y García Martínez, Manuel Jesús. "Historia del Colegio de Enfermería de Cáceres (1919-2022): Una Corporación al servicio de la Sociedad". Ed. Colegio de Enfermería de Cáceres. 2022.

H

- Herrera Rodríguez, Francisco.- "El Centenario del Colegio de Practicantes de Cádiz". Rev. Híades (7): 239-246. Sevilla. 1995
- Herrera Rodríguez, Francisco. y Lasarte Calderay, José Eduardo.- "La prensa andaluza de los Practicantes y Matronas (1916 – 1939)". I Congreso Nacional de Historia de Enfermería. Libro de Ponencias y Comunicaciones. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad Complutense de Madrid, pag. 169-174. Madrid. 1996.

L

- Larios Risco, David (coord..). "Marco jurídico de las profesiones sanitarias" . Ed. Lex Nova S.A. Valladolid. 2006.
- Lasarte Calderay, José. Eduardo. "La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía. Estudio socio-profesional (1916-1939)". Tesis doctoral. Universidad de Cádiz. 1993.
- López Terrada, Mari. Luz. "El Colegio de cirujanos de Valencia en los siglos XVI y XVII". Instituto Medico Valenciano. Unidad de Historia de la Medicina. 2002.

M

- Monge Ortiz, Manuel. "La realidad de la Enfermería española en la guerra civil (1936-1939): Sistemas asociativos" en Asociacionismo en la Enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. 2013.
- Montesinos Vicente, Fernando.- "Practicantes, Matronas y Cirujanos Dentistas en la España contemporánea (1855-1932)". Tesis Doctoral. Universidad de Girona, 2011.

O

- Ortiz Gómez, Teresa. "Las matronas y la trasmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX". Arenal: Revista de historia de las mujeres 6(1):55–79. Granada. 1999.

P

- Pieltáin Álvarez-Arenas, Alberto. "Los hospitales de Franco: la versión autóctona de una arquitectura moderna". Tesis Doctoral. Universidad Politécnica de Madrid. 2003.
- Plata Quintanilla, Rosa María. "Constitución del Consejo

Nacional de Colegios de Matronas (1952)". Rev. Matronas Hoy. Tercera etapa, 7(2): 36-42. Madrid. 2019.

Q

- Quintairos Domínguez, Sergio. "Del practicante a la enfermera. 150 años de desarrollo profesional: El papel de los colegios profesionales". Tesis Doctoral. Universidade da Coruña. 2008.

R

- Rodríguez Gómez, José Ángel; Ochoa Diez, Lucía; Castro Molina; Francisco Javier;….; Montesdeoca Núñez, Misael. "Centenario del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife 1912-2012". Ed. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife. 2012.
- Rodríguez-Sala Gomezgil, María Luisa.- "La Cofradía-Gremio durante la Baja Edad Media y Siglos XVI y XVII, el caso de la cofradía de cirujanos, barberos, flebotomianos y médicos en España y la nueva España", Bataria. Revista Castellano-Manchego de Ciencias Sociales (10): 149-163. Toledo. 2009.
- Ruiz-Berdun, Mª Dolores. "Los antecedentes a la colegiación obligatoria de las Matronas en Madrid". Rev. Cultura de los Cuidados (31): 69-76. Alicante. 2011.
- Ruíz-Berdún, D. "El reconocimiento de la colegiación en las matronas", en "El Asociacionismo en la Enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión: 150 años de historia del Colegio de Enfermeras de Madrid (1862-2012)". Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, 2013.
- Ruiz-Berdún, Mª Dolores. "Historia de las Matronas en España". Ed. Gualmazán. Córdoba. 2022.

S

- Sellán Soto, Carmen. "La profesión va por dentro. Elementos para una historia de la Enfermería Española contemporánea". Ed. Fundación para el desarrollo de la Enfermería (FUDEN). Madrid. 2009.
- Siles González, José. "Origen y evolución histórica de los movimientos asociativos y corporativistas en la profesión de enfermería". I Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid, pág. 69-77. Madrid. 1995.
- Siles González, José "Pasado, presente y futuro de la enfermería en España: perspectiva histórica y epistemológica". Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante. 1996.
- Siles González, José.- "Historia de la Enfermería". Ed. Aguaclara. Alicante. 1999.
- Siles González, José.- "Historia de la Enfermería". Ed. Difusión Avances de Enfermería (DAE). Madrid. 2011

V

- Valle Racero, Juan Ignacio. "El saber y la practica de las matronas desde los primeros manuales hasta 1957". Rev. Matronas Profesión (9):28-35. Madrid. 2020.
- Ventosa Esquinaldo, Francisco. "Historia de la Enfermería Española". Ed. Ciencia 3. Madrid. 1984.