

Imagen de la portada: grabado de *La ninfa Egle*, obra de Johann Christoph Volkamer (1708).

acHpe^o

Asociación Canaria de Historia
de la Profesión Enfermera



SUMARIO

EDITORIAL

FEIJOO Y SARMIENTO EN LA MEDICINA
DE LOS SIGLOS XVII Y XVIII.

Francisco Toledo Trujillo.

HISTORIA

EL HOSPITAL DE MARIA CRISTINA DE SAN
SEBASTIÁN. ESCUELA DE DAMAS ENFERMERAS
DE LA CRUZ ROJA DE SAN SEBASTIÁN (I).

Manuel Solorzano Sánchez.

LA ENFERMERÍA EN LA POLICIA ESPAÑOLA.
REGULACIÓN NORMATIVA Y FUNCIONES
PROFESIONALES, 1939-1990 (I)

Jerónimo González Yanes.

PAULINO NEMESIO CEJAS-FUENTES QUINTERO-
GONZÁLEZ. UN PRACTICANTE EN EL
ARCHIPIÉLAGO CANARIO.

Ada Andrea Cejas-Fuentes Cairós.

CARTAS AL DIRECTOR

¿CUÁL FUE EL ORIGEN DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA?.

Aitor Ledesma Alonso, Joana Hernández Cabrera.

COLABORAN:



Cátedra de Enfermería
Universidad de La Laguna



ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA
DE SALUD MENTAL



FRANCISCO VENTOSA
UW1 - ANESM



Proyecto Editorial de la Asociación de Historia de los Profesión Enfermera – ACHPE.

Web grupo de trabajo: <http://historiaenfermeriacanaria.org>

e-mail: revegle@historiaenfermeriacanaria.org

Dirección Editorial: Calle San Martín, 63 (38001-SC de Tenerife).

AREAS DE PUBLICACIÓN:

Historia de las Ciencias de la Salud.

EGLE. Revista de Historia de los Cuidadores Profesionales y de las Ciencias de la Salud.

AÑO IV- Número 7. Primer Cuatrimestre 2017.

Revista on-line: <http://historiaenfermeriacanaria.org>

CORREO POSTAL: Calle San Martín, 61

38001-Santa Cruz de Tenerife.

ISSN-e: 2386-9267

Edita: Asociación de Historia de los Profesión Enfermera, ACHPE.

Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería (RIHE)

<http://www.observatoriorh.org/?q=node/702>

Diseño y maquetación: Natalia Rodríguez Novo.

Fotografías e ilustraciones: Natalia Rodríguez Novo.

©los autores.

SUSCRIPCIONES:

Tarifas 2 números (1 año). España y Portugal: 12,02 euros

Alumnos Enfermería: 7,21 euros

Extranjero: 18,03 euros

EGLE NO SE HACE RESPONSABLE DEL CONTENIDO
DE LOS ARTÍCULOS, LOS CUALES EXPRESAN
OPINIONES Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE
LOS AUTORES

CONSEJO DE REDACCIÓN.

DIRECTOR

Prof. Dr. Francisco-Javier Castro-Molina
Escuela Univ. Enfermería N^º S^a de Candelaria,
adscrita Universidad de La Laguna (ULL)
Universidad Nacional Educación a Distancia (UNED).

REDACTOR JEFE

Prof. Jesús Manuel Quintero Febles
Universidad de La Laguna (ULL).

SECRETARIO REDACCIÓN 1

Prof. Juan José Suárez Sánchez
Universidad de La Laguna (ULL).

SECRETARIO REDACCIÓN 2

Máster Natalia Rodríguez Novo

COMITÉ DE REDACCIÓN

D. Álvaro Causapie Castro. Historiador. Periodista (Madrid-España).

Prof^a. Dra. Dña. Sara Darías Curvo. Enfermera. Profesora Titular. Antropóloga. Directora de Secretariado de Proyección Internacional, Vicerrectorado de Investigación e Internacionalización de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. D. David Garriga Girtart. Enfermero (Bachelor of Science in Nursing European University). Psicólogo. Criminólogo. Máster Mundo Árabe e Islámico. Especialista Universitario en terrorismo Yihadista: Análisis, Insurgencia y Movimientos Radicales. Libros: Del bimaristan al hospital psiquiátrico: historia de la enfermería y la salud mental en el islam y Las Legiones de Satán: Asesinos en Serie en tierras del Islam (Barcelona, España).

Dña. María del Cristo González Ramos. Enfermera. Directora de Enfermería del Complejo Hospitalario Nuestra Señora de la Candelaria (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Justo Pedro Hernández Rodríguez. Médico. Profesor Asociado. Universidad de La Laguna. Académico correspondiente de la Real de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Presidente de la Sociedad Canaria de Historia de la Medicina. Miembro del Museo Canario. Miembro del Instituto de Estudios Canarios. Miembro de la British Association of History of Medicine. Miembro de la Società Italiana di Storia della Medicina. Miembro de la American Association for the History of Medicine (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dña. Olga Susana Isoletta Cruz. Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica. Psicoanalista. Seminario de Psicoanálisis Universidad de Barcelona. Supervisión en Salud Mental, Servicio Canario de Salud. Coordinadora del libro titulado *La anorexia como síntoma social* (Barcelona-España).

Prof^a. Dra. Dña. Teresa Miralles Sangro. Enfermera. Profesora Titular. Universidad de Alcalá. Presidenta de la "Fundación María Teresa Miralles para el Estudio de la Evolución de los Cuidados y el Desarrollo de la Enfermería". Directora del "Museo de Historia de la Enfermería" (FMTMS - CODEM) de Madrid. Miembro del Grupo de Investigación EO63-06 Educación, Historia y Ciencia en el Arte de la Sanación-EHYCARS (Madrid-España).

Prof. Dr. D. José Luis Molino Contreras. Enfermero de salud mental. Profesor Titular. Máster en Ciencias de la Enfermería. Psicodramatista. Director Técnico Adjunto Escuela Enfermería Cartagena, adscrita a Universidad de Murcia (Murcia-España).

Prof^a. Dña. Olga Perera Pérez. Enfermera. Escuela Universitaria de Enfermería de Nuestra Señora de Candelaria (adscrita a la Universidad de La Laguna-ULL). Máster Oficial en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Alicante (Santa Cruz de Tenerife, España).

Prof. Dr. D. José Ángel Rodríguez Gómez. Enfermero. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Fisioterapeuta. Antropólogo. Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife. Vicepresidente III del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dña. Sonia Rodríguez Pérez. Asesora de Comunicación. Licenciada en Historia del Arte. Responsable del Gabinete de Comunicación del Complejo Hospitalario Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Miembro de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. D. Conrado Rodríguez-Maffiote Martín. Médico. Director del Instituto Canario de Bioantropología y Museo Arqueológico de Tenerife (OAMC-Cabildo de Tenerife). Co-Director de la Revista Canarias Arqueológica, Arqueología/Bioantropología (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

D. Manuel Solórzano Sánchez. Enfermero (Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. Osakidetza). Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería. Miembro de la Red Cubana de Historia de la Enfermería. Miembro Consultivo de la Asociación Histórico Filosófica del Cuidado y la Enfermería en México AHFICEN, A.C. (San Sebastián, País Vasco-España)

Prof. Dr. D. Manuel Toledo Trujillo. Profesor Adjunto de Patología y Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna. Director Docente de la Unidad de Cirugía Menor y proctología del Servicio Canario de Salud. Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Diploma de plata del Servicio Canario de Salud por la labor asistencial y docente. Colegiado de Honor del Consejo General de Médicos de España. Ha publicado numerosas novelas, ensayos y estudios sobre la Cirugía Canaria (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof^a. Dña. Ana Luisa Velandia-Mora. Licenciada en Enfermería y Máster en Administración por la Universidad Nacional de Colombia; Ph. D. en Ciencias Médicas por el Instituto de Medicina Sanitaria de San Petersburgo (Rusia). Pasantía Postdoctoral en la Universidad de Alicante. Miembro del Grupo Coordinador de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería y Coordinadora de la Red Colombiana de Historia de la Enfermería (Bogotá, Colombia).

CONSEJO DE EDITORIAL

Prof. Dr. D. Carlos Javier Castro Brunetto. Historiador del Arte. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Ex presidente de la Alliance Française de Santa Cruz de Tenerife (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof^a. Dra. Dña. María Paz Castro González. Enfermera. Profesor Titular. Universidad de León. Antropóloga (León-España).

Prof. D. Hipólito Delgado Rodríguez. Enfermero. Profesor Titular. Universidad de La Laguna. Historiador (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dra. Dña. Ana María Díaz Pérez. Historiadora del Arte. Miembro del Instituto de Estudios Canarios (IEC) y de la Tertulia Amigos del 25 de Julio. Académica correspondiente de las Reales Academias de Medicina de Tenerife (RAMED) y de la Canaria de Bellas Artes de San Miguel Arcángel (RACBA). Ex miembro de la Junta Directiva de la Asociación Cultural TuSantaCruz. Miembro de Número de la Real Sociedad Económica de Amigos de País de Tenerife (RSEAPT). Miembro de los Hidalgos de Nivaria. Miembro de la Junta Directiva del Círculo de Amistad XII de Enero (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Alfonso Miguel García Hernández. Doctor en Antropología. Licenciado en Enfermería. Profesor Titular y Vicerrector de Estudiantes de la Universidad de La Laguna. Director Académico del Máster en Cuidados al final de la vida (Tanatología), Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof^a. Dra. Dña. Amparo Gómez Rodríguez. Catedrática de Lógica y Filosofía de la Ciencia perteneciente al Departamento de Historia y Filosofía de la Ciencia, la Educación y el Lenguaje de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Dr. Jerónimo González Yanes. Enfermero. Abogado. Periodista e Historiador (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof^a. Dra. Dña. Juana María Hernández Conesa. Enfermera. Filósofa. Pedagoga. Historiadora. Profesora Titular. Universidad de Murcia. Investigadora Principal del Grupo de Investigación EO63-06 Educación, Historia y Ciencia en el Arte de la Sanación-EHYCARS. Medalla Florence Nightingale. 2009. CICR. Suiza (Murcia-España).

Prof. D. Francisco Megias-Lizancos. Profesor titular. Departamento de Enfermería de la Universidad de Alcalá. Especialista en Salud Mental y Psiquiatría por la Escuela de Enfermeros Psiquiátrico de San Juan de Dios de Ciempozuelos. Máster en Salud Comunitaria por el Instituto Carlos III. Experto en Grupos de Ayuda Mutua. Director de la Cátedra "Francisco Ventosa" para el Fomento y la Difusión de la Investigación en Enfermería de Salud Mental Comunitaria. Director del Máster en Counselling del Instituto Galene / Universidad de Alcalá. (Alcalá de Henares - España).

Prof^a. Dra. Dña. Mercedes Novo Muñoz. Enfermera. Profesora Titular. Vicedecana-Sección Enfermería y Fisioterapia, Universidad de La Laguna. Antropóloga (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

D. Antonio Miguel Rodríguez Hernández. Farmacéutico especializado en Análisis Clínicos. Diplomado en Sanidad. Analista del Laboratorio Municipal de Salud de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. José Siles González. Enfermero. Historiador. Pedagogo. Profesor Titular. Universidad de Alicante (Alicante-España).

Prof. Dr. D. Francisco Toledo Trujillo. Catedrático de Radiodiagnóstico de la Universidad de La Laguna, Académico Numerario de la Real de Medicina de Santa Cruz de Tenerife. Exjefe servicio de Radiodiagnóstico del HUC. Entre sus obras de interés público: Historia de los rayos X en Canarias; Historia de la Medicina Palmera; La Medicina Social del siglo XX en la Isla de la Palma; Medicina y Literatura: un eslabón indisoluble (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias-España).

Prof. Dr. D. Francisco Ventosa Esquinaldo. Enfermero. Centro de Enfermería de "San Juan de Dios" adscrito a la Universidad de Sevilla (Sevilla-España).



COLABORAN CON LA PUBLICACIÓN.



Cátedra de Enfermería
Universidad de La Laguna



ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA
DE SALUD MENTAL



SUMARIO

EDITORIAL

FEIJOO Y SARMIENTO EN LA MEDICINA DE LOS SIGLOS XVII Y XVIII.

Francisco Toledo Trujillo.

HISTORIA

EL HOSPITAL DE MARIA CRISTINA DE SAN SEBASTIÁN. ESCUELA DE DAMAS ENFERMERAS DE LA CRUZ ROJA DE SAN SEBASTIÁN (I).

Manuel Solorzano Sánchez.

LA ENFERMERÍA EN LA POLICIA ESPAÑOLA. REGULACIÓN NORMATIVA Y FUNCIONES PROFESIONALES, 1939-1990 (I).

Jerónimo González Yanes.

PAULINO NEMESIO CEJAS-FUENTES QUINTERO-GONZÁLEZ. UN PRACTICANTE EN EL ARCHIPIÉLAGO CANARIO.

Ada Andrea Cejas-Fuentes Cairós.

CARTAS AL DIRECTOR

¿CUÁL FUE EL ORIGEN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA?

Aitor Ledesma Alonso, Joana Hernández Cabrera.

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES.

EDITORIAL

Feijoo y Sarmiento en la medicina de los siglos XVII y XVIII.

Prof. Dr. Francisco Toledo Trujillo
Académico numerario de la Real de Medicina
de Santa Cruz de Tenerife.

Correspondencia a: ftoledotrujillo@gmail.com

Es casi seguro que muchos -- y más aún si son jóvenes— no querrán ver en este escrito otra cosa que una muestra de lo poco que se sabía en estos siglos de Medicina y, a la vez, de los circunloquios, latinajos y consideraciones pedantescas con que se pretendía soslayar tal ignorancia. No obstante, aun entre los que así piensen, habrá algunos que volverán a escuchar con agrado —o lo harán por vez primera, — la sana crítica de Feijoo.

Esta crítica, aun hoy, sigue siendo necesaria, casi tanto como en su tiempo y en todos los estratos de la Medicina, desde el modesto de la práctica clínica hasta el más elevado de la investigación. Feijoo Entendía que el papel del médico junto al enfermo era el de la "humana dedicación, compasión, consuelo, alivio e intento de curar". Patéticamente, comienza Feijoo su disertación diciéndonos que: *“la escribe penetrado del dolor de los lamentos, que se oyen en las casas de los enfermos, de las desgracias, que acarrea el desordenado método de la Medicina y, sobre todo, el recetar tumultuario”*. Feijoo, nos dice también que *“el buen médico debe atender más al juicio del propio enfermo, a sus apetencias, que a los textos y aforismos y que, por consiguiente, no es nada disparatado pensar que el mejor médico es el que se tiene presente a sí mismo, el que puede ser médico de sí propio”*.

De la simplicidad y sencillez con que se debe ejercer la Medicina, él nos dice que la mejor medicina es la que se vale de los medios más sencillos. Ahora bien, no puede negarse que entre esta Medicina que Feijoo

criticaba y la de nuestro tiempo el cambio ha sido fabuloso. De los tres estados que Feijoo reconoce en el arte médico: el de la perfección, el de imperfección y el de corrupción, preciso es reconocer que la Medicina actual se va aproximando notablemente al de una Medicina perfecta, pese a que Feijoo postulase que esta fase no podría alcanzarse jamás.

Tuve la suerte en mi juventud de que mi padre, maestro en la profesión y en la vida, me hiciera elegir como ejemplo, de sabiduría, al padre Benito Jerónimo Feijoo poniendo en mis manos la obra que Don Gregorio Marañón publicó en 1934 acerca del Benedictino "Las ideas biológicas del Padre Feijoo". Esa fue la lección que el Doctor Toledo Pérez me hizo aprender y que he resumido y elegido para esta charla de hoy. La semblanza biográfica de los Padres Feijoo y Sarmiento resulta difícil porque se ha escrito tanto acerca de los dos que es comprometido realizar una selección que permita destacar brevemente sus rasgos más característicos.

Don Benito Jerónimo Feijoo y Montenegro, nació el 8 de Octubre de 1676 en Candentito (Orense) y falleció en el monasterio de San Vicente de Oviedo el 26 de Septiembre de 1764, a la edad de 88 años. Era hijo de Don Antonio Feijoo y Ulloa Montenegro, hombre culto y de brillantes dotes intelectuales, de quien se dice que, de niño, era capaz de estudiar en una hora trescientos versos de Virgilio y que en una ocasión por apuesta, dictó cuatro cartas a un tiempo. Don Antonio versificaba con gran fluidez e ingenio y transmitió a sus hijos la afición y la capacidad literaria que poseía, ya que además del Padre Feijoo (P. Feijoo), otros dos de los hermanos de éste, Anselmo y Plácido, fueron también excelentes poetas, si bien hayan quedado un poco oscurecidos por la figura excepcional de D. Benito Jerónimo. El P. Feijoo vistió el hábito de benedictino en el monasterio de Santos. Cursó estudios en el convento de Lárez, proseguidos luego en el Colegio de San Vicente de Salamanca y en el de S. Pedro de Eslonza (León). Obtiene finalmente una cátedra en Oviedo en 1709 cuando tenía 33 años de edad. Allí había de permanecer el resto de su vida, alcanzando los honores de Padre Maestro de general de la Orden benedictina. En 1725 estuvo en Madrid para preparar la edición de su Teatro Crítico, siendo acogido con gran entusiasmo y recibiendo propuestas para ocupar cargos importantes a los que renunció por preferir su celda de Oviedo, en la que realizó una labor humanística extraordinaria, que apenas encuentra términos comparativos entre las de mayor importancia de su época.

Por servir a la verdad, Feijoo fue combatido y denigrado. La fama de Feijoo, como la de tantos hombres heroicos, ha atravesado tres fases: la primera, de inmenso entusiasmo que acompañó a la publicación de sus libros. La segunda, de acerba crítica que se inició a la sombra de su

Victoria, pues el resentido y el envidioso operan siempre al hilo del triunfo. La tercera, de examen sereno, ante el tribunal supremo de la Historia, de la obra y personalidad del autor.



Imagen 1. Retrato de Benito Jerónimo Feijoo. Grabado de Juan Bernabé Palomino publicado en Madrid en 1781 (obra impresa de Blas Román).

Sobre el éxito y la popularidad que alcanzó nuestro monje desde la aparición de sus primeros escritos, se ha escrito mucho; y he recogido unos cuantos de los muchos testimonios que nos permiten asegurar que ninguna otra obra de esta calidad alcanzó jamás en España la popularidad del Teatro Crítico. Los sabios, según el padre Aguirre, jesuita, llamaban a

Feijoo, «astro de primera magnitud en el cielo benedictino, maestro universal, héroe de la república literaria», etc. El padre Olóriz le proclamó «monstruo de sabiduría». En su celda de San Vicente, se recibían cuántos libros se publicaban en España y América, e innumerables manuscritos que sus autores no se decidían a publicar sin el visto bueno de nuestro monje. Casi todas eran consultas sobre temas sobre enfermedades y sus remedios. Era Feijoo, en suma, desde su provinciano retiro, como un oráculo universal enderezador de opiniones torcidas. Los preladados de su Orden y las más altas dignidades de la Iglesia, le pedían inspiración y consejo. Gran parte de los profesores de las Universidades y especialmente los de la Facultad Médica, a los que tan despiadadamente criticó, le pedían consejo para sus casos difíciles. Martín Martínez, médico de cámara de Felipe V, examinador del Protomedicato, la figura más ilustre de la Medicina de su tiempo, le llamaba su maestro y mentor; y otro tanto, el catalán Gaspar Casal, sin duda uno de los hombres de ciencia más altos de su tiempo.

El rey Fernando VI, le dispensó cordial protección nombrándole miembro de su Consejo, no sólo para honrarle, sino para ponerte a salvo de los ataques de la Inquisición. Cuantos viajeros pasaban por Asturias se detenían a visitarle. Y, desde luego, muchos extranjeros y los que volvían de América, donde sus libros alcanzaron la misma popularidad que aquí. Pero nada da idea del éxito de Feijoo como la enorme difusión que alcanzaron sus libros. Lafuente calcula en 420.000 los volúmenes de sus obras que se imprimieron y circularon. Llegaron sus volúmenes a los rincones más humildes de los países en que se habla el castellano. Y, en español o traducidos, recorrieron las demás naciones de Europa. Si ahora meditamos sobre las causas de su triunfo literario, raro en cualquier país de gran densidad espiritual, insólito en el nuestro, es forzoso llegar a la conclusión de que esas causas no fueron los méritos literarios de los ensayos pues ni entonces, ni ahora, pueden pasar como modelos de prosa castellana.

Nuestro glorioso Jovellanos, unos años después, fue un escritor magnífico y una de las cimas del pensamiento de su época y su popularidad, dentro y fuera de España, no alcanzó nunca a la de Feijoo. Como ejemplo de su sorprendente intuición, pueden citarse los siguientes párrafos que se insertan en los tomos VII y VIII del *Teatro Crítico* publicados por primera vez en los años 1736 y 1739: “todas o casi todas las enfermedades epidémicas consisten en unos seres minúsculos que pasan de unos cuerpos a los otros, en los cuales, por medio de la propagación aumenta su número, por lo que no hay que admirar que de un cuerpo solo tocado de enfermedad contagiosa vaya extendiendo el daño a todo un Reino”;

“es probable que todas las enfermedades contagiosas provengan de varias especies de animaluchos que se engendran en el cuerpo humano. La comunicación del mal de un individuo a otro, es mucho más inteligible suponiendo que se haga por unos de estos, los cuales proliferan en el cuerpo nuevo como lo hicieron en el transferentes”. Esta hipótesis enunciada tan categóricamente, había de necesitar del transcurso de más de un siglo para ser confirmada por Pasteur.

Tuvo Feijoo, una clara idea de que las enfermedades no eran procesos generalizados del cuerpo humano sino afecciones de las distintas partes que lo componen y por eso impulsó el estudio de la Anatomía Patológica, ciencia que estaba muy en ciernes, entre otras cosas por la prohibición obrante durante muchos siglos de poder experimentar con cuerpos humanos. Ideas peculiares, pero ideas al fin y al cabo, no el desierto intelectual por el que el mundo había pasado desde Roma al Renacimiento. Era una época en la que la química andaba por los cuatro elementos: aire, tierra, fuego y agua y que dominaba el panorama científico desde la Grecia clásica.

No cabe la menor duda de que nos encontramos ante el hombre más culto que dio España por muchos años. No menos sagaz es la frase de que: “es la fiebre instrumento de la naturaleza para exterminar lo que le agravia”. Con frecuencia se encuentran en sus escritos expresiones que todavía hoy pueden considerarse vigentes. Así ocurre cuando refiriéndose a los inconvenientes del abuso de medicación afirma que “en esta infame práctica menos influyen los médicos que los mismos enfermos: los cuales los están importunando para que receten todos los días y casi todas las horas”.

El secreto del triunfo clamoroso de Feijoo está no en la obra misma, sino en la «persona del autor» o mejor dicho, en lo que en su obra había de gesto público, de actitud social. Se ha tachado a Feijoo de liberal alborotado, de haberse contagiado de las ideas iconoclastas que prepararon la revolución francesa. Los progresistas del siglo XIX hicieron del beneditino, un fraile inquieto, insinuando que su actitud traslucía la tempestad de un espíritu libre al que el hábito servía de mordaza. Los escritores derechistas tan apasionados como los de la acera de enfrente, prefirieron cambiar los elogios de los liberales en agrias censuras y vituperios al insigne beneditino.

En este error cayó, según Marañón, su maestro don Marcelino Menéndez Pelayo, por cuanto contribuyó a dar autoridad científica, a uno de nuestros mayores males intelectuales que es la manía de querer penetrar en la conciencia de los hombres, condenándolos o absolviéndolos y olvidando que esto es solo prerrogativa de Dios. No era, heterodoxia

encubierta la que hizo salir a Feijoo a luchar contra prejuicios, supersticiones y fantasmas, cuando, como todos los Quijotes, tenía más que pasada la juventud. Convengamos en que de vez en cuando, un defacedor de entuertos airea las mentes sumidas en el error, barre los prejuicios y contribuye en grado máximo al progreso. No se conoce otro camino más seguro que el del amor a la verdad y el valor para proclamarla, para suscitar la adhesión apasionada de las gentes. Esto es lo que le ocurrió al Padre Feijoo y este fue el secreto de su gloria. Más esto mismo explica la furia con que fue combatido. Es necesario, distinguir en las grandes polémicas al triste envidioso del satánico resentido. Muchos de los que le atacaron eran inteligentes (el resentido casi siempre lo es), entre ellos el más implacable el franciscano Soto Marne. Le achacaron sus enemigos los más grandes pecados que el resentimiento español dispara sobre la cabeza de sus víctimas, el error científico, la falta de patriotismo y la herejía. Ninguno de sus impugnadores había leído las autoridades que Feijoo manejaba, pero adoptaron la actitud que elige siempre el ignorante: la de suponer que cuanto decía nuestro autor lo copiaba de los libros de fuera.

Feijoo no copió a nadie. Lo más recio de su estirpe fue, por el contrario, más que su sentimiento, su instinto de la originalidad. Feijoo, en nombre de la verdad, acometió los errores de los hombres de ciencia, de los universitarios, de los médicos, es decir, de las gentes autorizadas que le rodeaban y, más aún, su examen implacable del error, llegó hasta algunas gentes de la Iglesia que merecían el vapuleo. Feijoo sintió, además, por primera vez en nuestra historia intelectual, el espíritu de equipo, es decir, la conciencia de que la gran obra intelectual no siempre sale de la cabeza de un hombre, sino que, muchas veces, es fruto de un grupo de trabajadores concertados por una mente directora. Feijoo tuvo este grupo colaborador del que formaba parte principal el padre Sarmiento; y detrás de Sarmiento otros muchos estudiosos benedictinos o no. La acusación de falta de originalidad iba aparejada a la de falta de españolismo. De la misma cueva de los resentidos, de donde salió la duda de su originalidad científica y de su amor a España, salió también la tercera flecha envenenada: la de su posible heterodoxia. Sobre todo, las briosas críticas que Feijoo hizo de las supersticiones y falsos milagros, levantaron una tempestad de acusaciones que le pusieron en trance grave, casi a dos dedos de los familiares de la ya decadente Inquisición.

Era Feijoo, ante todo, un hombre de ciencia, y tenía la seguridad de que a medida que el entendimiento humano profundiza en los misterios infinitos de lo creado, el milagro se hace cada vez menos preciso. ¿Acaso era necesario el prodigio cuando el hombre no alcanza a diferenciar el

orden natural de las cosas del sobrenatural? Así decía el padre: “Los progresos de la ciencia, al enseñarnos, el mecanismo prodigioso sobrehumano, de cuanto hay en la naturaleza conduce a la certeza de que todo, hasta lo más sencillo, es sobrenatural; y, por lo tanto, a la Fe absoluta en la Divinidad”.

Hay que añadir que buena parte de los ataques al benedictino fueron maquinados en las Universidades y sobre todo, en las escuelas médicas y en las reboticas, donde los doctores se reunían para polemizar mucho más que para aprender. La influencia social de los médicos, contribuyó mucho a dar importancia al movimiento de hostilidad. Se ha dicho que fue, en parte, movido justificado por la sangrienta saña que puso Feijoo en sus opiniones anti médicas. Pero no es así. Lo que sacaba de tino a los galenos no era la zumba de Feijoo, sino que Feijoo tenía razón porque sabía más que ellos. El saber más es lo que el ignorante y el necio no sabe perdonar. Sin embargo, la hostilidad a Feijoo cesó pronto, y con esto llegamos a la última etapa de nuestros comentarios. Desde la protección del Rey hubieron de callar sus enemigos y en los últimos años de su vida, gozó el gran escritor de una patriarcal dictadura sobre el pensamiento español. El Rey Fernando VI dijo, de Real Orden, que “nadie fuera usado a impugnar las obras del P. Feijoo ni menos a imprimir las refutaciones, porque sus escritos eran del real agrado”. Fueron muchos y muy prestigiosos los médicos que expresaron su entusiasmo por los estudios publicados por el sabio benedictino en relación con el arte de curar.

La primera Academia médica de España, la de Sevilla, le nombró socio de honor. Puede comprobarse el respeto con que lo citan los Dres. Bedoya y Oxea. El ilustre D. Gaspar Casal no sólo fue su gran amigo, sino que se cree que debió a su influencia y orientación lo mejor de su obra. Al lado de los que lo encomiaban, no tardaron en aparecer detractores que le hicieron objeto de censuras, reprobaciones y diatribas. También predominaron, entre los disconformes, los religiosos y los médicos. El canónigo Mayáns en 1750 tachó al P. Feijoo de “calumniador e ignorante, porque consideraba que los esfuerzos de Feijoo para combatir las supersticiones, el fanatismo y las creencias erróneas, podían afectar la fe”. En épocas posteriores, y sobre todo durante la primera mitad del siglo XIX, el P. Feijoo fue un poco olvidado por la mayor parte de los historiadores y no muy bien interpretado por los que se ocuparon de él. Así Lista dijo, sin que resulte muy claro el concepto, que “al P. Feijoo se le debería erigir una estatua, y al pie de ella, quemar sus escritos”. Chinchilla, el erudito historiador de la medicina española afirma que el P. Feijoo “arrojó la manzana de la discordia entre médicos y enfermos, dejando a unos y a otros descontentos.” No es extraño que el P. Feijoo haya suscitado tantas

divergencias de opinión. Adoptó una postura, la de conciliador que siempre ha sido difícil de mantener en nuestro país. Pretendía combatir tópicos, lugares comunes y rutinas, sin mostrarse estridente ni mordaz, en vez de admitir los dilemas tajantes a que los españoles somos tan propensos.

Nada, sin embargo, puede demostrar mejor la excepcional valía del P. Feijoo que el que, a pesar de las referidas circunstancias, llegase a obtener una popularidad y una reputación tan extraordinarias como las que consiguió. En 1786, ya se habían hecho quince ediciones del *Teatro Crítico*, y a mediados del siglo XIX, se calculaba que el número de volúmenes que se habían publicado de sus obras, se acercaba a 500.000. Estas cifras, que aún ahora resultan asombrosas, lo son mucho más referidas a aquella época en que se leía menos, los libros eran mucho más caros y la población de España mucho menor.

Después de la fase en que el P. Feijoo fue discutido o subestimado, vuelve, desde final del siglo XIX a nuestros días, a merecer la atención y el encomio de muchas personalidades ilustres que supieron encontrar en su obra el incomparable mérito que sin duda posee y que autoriza a considerarlo como uno de los pensadores españoles más relevantes de todos los tiempos. Nadie como Marañón, con su finísima sensibilidad, su gran capacidad de síntesis y los muchos puntos de afinidad temperamental que lo acercaban al P. Feijoo, ha llegado a reivindicar todos los méritos del sabio benedictino. Sin embargo, el mismo Marañón cita como precursores o copartícipes en su labor a Concepción Arenal, Emilia Pardo Bazán, Pi y Margall, Azorín, Pérez de Ayala, Américo Castro y Montero Díaz, entre otros.

Hay quien afirma que el prestigio del P. Feijoo en alguna época, superó al que luego tuvieron Cajal y Menéndez y Pelayo, comparándolo con este último, Masriera: “El P. Feijoo vino a ser un Menéndez y Pelayo más liberal, más enciclopédico y desde luego, más genial”. Curros Enríquez, en una Loa titulada *El Padre Feijoo*, hace figurar el siguiente cantar: “Camilla tiene el talento / Aragón tiene el valor / Galicia lo tiene todo / pues tiene al Padre Feijoo”.

La curiosidad de Feijoo, le indujo a encargar un microscopio a Ámsterdam que le costó 350 reales y que Marañón cree que fue el primero que hubo en España. Después lo heredó P. Sarmiento. Se ha dicho de Feijoo que no pasaba nadie por Oviedo sin que fuese a verle. Eran en cambio muchos los que iban a la capital de Asturias sólo por conocerle o hablarle. Pero sobre todo, puede decirse que no pasaba, no por Oviedo sino por toda España, ninguna idea científica, médica o humanística interesante que él no recogiese y analizase para entregarla luego a sus lectores depurada y

comentada. La clara inteligencia de Feijoo, le permitía no solo transmitir su pensamiento con diáfana claridad, sino despertar en los demás el deseo de concurrir por cuenta propia aún induciendo a veces a la controversia. Probablemente éste fue su mayor mérito.

No era médico pero sí que se erigió como una especie de Oráculo de la Medicina y cada semana, dedicaba dos días a contestar cartas que le dirigían los galenos del país, pidiendo explicación a fenómenos inexplicables, u opinión sobre enfermedades. Creo que sólo Menéndez Pelayo y Ramón y Cajal han alcanzado un sentimiento de admiración tan unánime de la opinión oficial y de la popular. Por encargo suyo, la orden benedictina compró a un judío de Ámsterdam un microscopio fabricado en Inglaterra por el más afamado constructor de estos artefactos, John Cuff. Voy a referir una frase en la que hace la mayor apología del microscopio "Yo creo que fue un don del Altísimo la invención del microscopio". Por eso, cuando el aparato llegó a sus manos, lo acogió como un don divino.

El P. Feijoo ocupa un lugar importantísimo en la puesta en marcha del proceso que desembocará en las reformas de la universidad en el reinado de Carlos III. En su obra refleja los aspectos negativos de la universidad tradicional. Los puntos principales que expone Feijoo en diferentes lugares de su obra sobre las reformas que debían establecerse en la universidad española fueron los siguientes, a juicio del profesor Álvarez de Morales: Introducción de un nuevo método de estudio que significara la abolición del método de estudiar por "dictados" y su sustitución por unos libros de texto para cada asignatura. No están lejos los tiempos en que, en aulas universitarias, la única manera de aprobar era aprendiéndose los "apuntes" de las asignaturas, previamente reproducidos en copistería (lo digo por experiencia). Una de las razones por las que el pensamiento de Feijoo me resulta tan actual, a pesar de haberse formulado a mediados del XVIII: NIHIL NOVUM SUB SOLE. "nada nuevo bajo el sol",

Por más añadidura, Feijoo ataca el método escolástico imperante en la enseñanza universitaria, por considerar inútil tantos silogismos y discusiones filosóficas sobre entelegías, lo que hoy diríamos "discutir el sexo de los ángeles". El benedictino cree más importante la formación de la capacidad analítica del alumno, sobre todo en carreras delicadas como la Medicina. Su muerte, fue un duelo nacional y nada nos da cuenta de ello como el relato de sus funerales, con el famoso y dilatadísimo sermón apologético del Padre Uría, y con la descripción del suntuoso túmulo que se alzó para honrarle. Y el Padre Uría clamaba desde el púlpito: "Oh, qué terrible golpe llevaste, respetable cuerpo de los sabios. Golpe que hará ruido en toda Europa. Golpe cuyos lamentables ecos, venciendo la

dilatada plaza del Océano, resonarán allá en el otro Nuevo Mundo”. Una estatua del gran polígrafo se alza, desde hace ya muchos años, en Orense, y otra en el Monasterio de Samos. Y su mascarilla, preside, con toda justicia, la biblioteca de la Real Academia de la Lengua, en Madrid. Pero ningún pedestal de piedra es más alto que la creciente marea de admiración que levanta su nombre y su prestigio y que convierte muchas ideas suyas que parecía utopías en su tiempo, en verdades indiscutibles.

Para no cansar con la exposición del sabio benedictino que sería interminable, voy a referirme muy escuetamente al PADRE SARMIENTO. El P. Feijoo era alto, bien parecido, de suaves maneras, buen conversador, sabía escuchar mucho y bien a los demás. Sarmiento era pequeño, gordo, no tenía casi cuello, la cabeza muy grande, hablaba poco, si no era entre amigos. La estupidez le sacaba de quicio. Si alguien delante de él decía tonterías, le espetaba con voz de no muy simpático timbre. Al P. Feijoo le gustaba la sociedad, al P. Sarmiento le gustaba estar solo. Se pasaba horas y horas estudiando los átomos en su microscopio, leyendo sus siete mil libros u observando sus plantas minuciosamente con sus lupas. Decía que prefería “vivir sólo que bien acompañado”. Odiaba también la beatería, los aristócratas, los vanidosos y los orgullosos, y sobre todo, a los que hablaban mal de Galicia.

Fue un escritor y erudito benedictino español perteneciente a la Ilustración. Nacido el 9 de marzo de 1695 y muerto en Madrid, el 7 de diciembre de 1772. Recientemente un investigador ha postulado que Sarmiento sería originario de San Juan de Cerdedo (provincia de Pontevedra, Galicia). A los cuatro meses de edad se traslada con su familia a Pontevedra, donde pasará su infancia y parte de la juventud. El 3 de mayo de 1710, con 15 años de edad, marcha a Madrid para tomar el hábito en el Monasterio de San Martín de esta ciudad ingresando de este modo en la Orden Benedictina. Realizó estudios de Artes y de Filosofía en el monasterio que su orden tenía en Irache. Acabados sus estudios pasó a ser profesor en varios monasterios de la orden benedictina, como San Pedro de Eslonza (León) y Celorio (Asturias). En 1723, se encuentra en el colegio de San Vicente de Oviedo, en el cual figuraba en aquella época el P. Feijoo como catedrático de Escritura. Allí comenzó la entrañable amistad que había de unirlos siempre, a pesar de la diferencia de edades ya que Feijoo, contaba 47 años cuando Sarmiento tenía 28.

Es muy interesante todo cuanto concierne a las relaciones entre los Padres Sarmiento y Feijoo. Después de su primer encuentro en Oviedo, no iban a transcurrir muchos años sin que la amistad iniciada en aquella ocasión fuese puesta a prueba. Al ser publicado el *Teatro Crítico* se desencadenó una intensa reacción a favor y en contra.



Imagen 2. Retrato de Fray Martín Sarmiento. Grabado de Francisco Muntaner de fecha desconocida (Biblioteca Nacional de España, BNE).

Se puso totalmente al lado de Feijoo, escribiendo la *Demostración* , crítica apologética que fue editada en dos tomos y en la que no solo aporta un gran número de datos y argumentos en favor de las ideas del autor del

Teatro Crítico, sino que ataca con violencia a quienes lo habían contradecido o refutado. En todo caso, lo esencial fue una identificación de opiniones, derivada de una mutua admiración que Sarmiento expresó muchas veces y que Feijoo tampoco ocultó nunca, declarándola explícitamente en algún pasaje del *Teatro Crítico* en el que dice: “a la edad de 35 años, es un milagro de erudición en todo género de letras divinas y humanas”.

Sarmiento se convirtió en un adicto colaborador del P. Feijoo, encargándose de vigilar la edición de las obras de éste en Madrid, de corregir las pruebas, y de suministrarle datos biográficos y orientaciones complementarias. Sarmiento no sólo estaba interesado en la lingüística, sino en otras disciplinas como la botánica y la medicina (tenía conocimiento detallado de los nombres de las plantas y sus propiedades salutíferas). Combatió con el P. Feijoo, la superstición y la ignorancia, proponiendo la fundación de bibliotecas en los pueblos. Él mismo llegó a poseer una de las más importantes en la España de su tiempo.

En 1787 se publicó en Madrid la *Disertación sobre las virtudes maravillosas y uso de la planta llamada carqueixa*. Otros opúsculos del padre Sarmiento han ido apareciendo de forma esporádica sueltos en distintas épocas o en revistas, pero la mayor parte de su obra continúa inédita. A instancias de Sarmiento se creó el Real Jardín Botánico de Madrid. Desde 1743 había venido reclamando la creación de bibliotecas públicas y jardines botánicos en diversas ciudades españolas, al estilo de los que surgen en la Europa de la época, así como la constitución de Academias y la dotación de cátedras universitarias de Historia Natural, Agricultura y Botánica.

A su fallecimiento dejó escritos de su puño y letra más de 120 títulos que abarcaban las materias más diversas. Uno de sus mejores biógrafos, (López Peláez), clasifica la recopilación de sus obras en los siguientes capítulos: La polémica Feijoista; Historia natural; Medicina; Sociología; Pedagogía; Economía; Historia; Bibliografía; Filología; y Poesía. Aún dentro de cada uno de estos grupos pueden hacerse una serie de subdivisiones. Así, dentro de la Historia natural, incluye trabajos sobre Mineralogía, Botánica, Zoología, Astronomía, Genética, Física y Matemáticas. Es probable que con su clara inteligencia e indudable capacidad de observación, se hubiese percatado de la inconsistencia de las doctrinas médicas de su tiempo. Entre otras muchas frases que expresan tal opinión pueden citarse las siguientes: “la fatua deferencia de enfermos tontos a la profunda ignorancia incorregible de los médicos, pasa por todo hasta la sepultura: sangría, purga, jeringa y sanguijuelas... son invención de médicos idiotas».

Parece que Feijoo era más genial, tenía más talento y más personalidad, pero Sarmiento, por el contrario, le superaba en erudición y probablemente en constancia y en capacidad para el trabajo práctico. Su probidad intelectual la expresó él mismo con las siguientes frases: “Cada día salgo de algún error y mudo de dictamen, en virtud de nuevas luces que hallo en los libros. Y tan lejos de hallar repugnancia en ello, me complazco en mudar de dictamen... El mudar de voluntad y dictamen es efecto de la racionalidad y prudencia”. En unas octavas reales dedicadas a su muerte, se le calificó de “El Español mejor que hubo en España y el Gallego mejor que hubo en Galicia” llamándole finalmente “El Salomón gallego.”

Ha llegado, evidentemente, la hora de terminar. ¡Ojala haya alcanzado, aunque sea en mínima parte, el objetivo que me había señalado!



HISTORIA

El Hospital de María Cristina de San Sebastián. Escuela de Damas enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián (I).

Manuel Solorzano Sánchez

Graduado en Enfermería. Servicio de Traumatología. Hospital Universitario de Donostia de San Sebastián. OSI-Donostialdea-Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, España.

Correspondencia a: masolorzano@telefonica.net

Resumen:

La caridad de S. M. La Reina María Cristina era proverbial. Con anécdotas relacionadas sobre el tema habría para llenar un libro voluminoso. Desde ayudas a familias aristocráticas que por reveses de fortuna acudían a su magnánimo corazón, seguras de encontrar los medios de hacer frente a sus necesidades, creando pensiones de su propio peculio, hasta las innumerables obras de caridad realizadas a favor de asilos, Juntas benéficas, colegios, artistas noveles, músicos, huérfanos, etc., así como cuantas desgracias ocurrían en Donostia, la Reina se apresuraba a prestar su ayuda moral y material: naufragios, catástrofes como la del “Topo” en Irún, en la que personalmente acudió al hospital de aquella ciudad para visitar e informarse del estado de los heridos, prodigándoles toda clase de consuelos. Así mismo, la Reina Madre, al fin de la jornada veraniega, remitía al Alcalde de la Ciudad 5.000 pesetas (de las de entonces) a fin de distribuir las en su nombre, a los más necesitados de los pobres de la Ciudad. En los 41 años que veraneó en San Sebastián, sus pobres contaban con el reparto de estas limosnas del mes de Octubre.

Una de las grandes ilusiones de Doña María Cristina, era la creación de un pequeño hospital para Escuela de Enfermeras, y se comprende bien que, siendo la Presidenta de la Institución en San Sebastián, y estando encariñada con su función, estimaba el disponer de una plantilla de

buenas enfermeras, con buena instrucción, lo que sin un hospital de prácticas hubiera sido muy difícil. Puesta de acuerdo con el Doctor Luis Egaña a quien ya conocía por haber sido llamado a Palacio para prestar sus servicios médicos a sus nietos, y con la colaboración de la Junta de Damas, se propuso resolver la dificultad de buscar un local adecuado, no lejos de la Ciudad y que permitiese instalar además de una clínica, un dispensario en el que pudieran recibir asistencia gratuita los pobres de la Ciudad. S. M. Tuvo un rasgo de su generosidad y cariño al pueblo donostiarra, adquiriendo de su propio peculio un chalet situado en el Antiguo, reformándolo convenientemente para el caso, por el arquitecto don Luis Elizalde.

Las campañas de la guerra de África, que periódicamente se recrudecían, dio lugar a que se reorganizase la Cruz Roja de España, siendo la Presidenta en España S.M. la Reina Victoria, la que designó como Presidenta de la Cruz Roja en Guipúzcoa a S. M. María Cristina.

Palabras Clave: Enfermeras, Practicantes, Formación, hospital, Guerra de Marruecos, María Cristina de Habsburgo.

The Hospital of María Cristina de San Sebastián. School of Nursing Ladies of the Red Cross of San Sebastián (I).

Summary:

The charity of S.M. Queen Maria Cristina was proverbial. With anecdotes related topics on the subject would be to fill a voluminous book. From aids to aristocratic families who, through setbacks of fortune, came to their magnanimous heart, confident of finding the means to meet their needs, creating pensions of their own kind, to the innumerable works of charity carried out in favor of asylums, Schools, early artists, musicians, orphans, etc., as well as all the misfortunes that occurred in Donostia, the Queen was quick to lend her moral and material aid: shipwrecks, catastrophes such as the "Topo" in Irún, where she personally Hospital of that city to visit and to be informed of the state of the wounded, giving them all kinds of consolations. Likewise, the Queen Mother, at the end of the summer day, sent to the Mayor of the City 5,000 pesetas (of those then) in order to distribute in their name, the most needy of the poor of the City. In the 41

years that summer in San Sebastián, its poor counted on the distribution of these alms of the month of October.

One of the great illusions of Doña María Cristina was the creation of a small hospital for Nursing School, and it is well understood that, being the President of the Institution in San Sebastián, and being fond of her role, she considered having a Good nursing staff, with good instruction, which without a practice hospital would have been very difficult. Agreed with Dr. Luis Egaña whom he already knew for having been called to the Palace to provide medical services to his grandchildren, and with the help of the Board of Ladies, he resolved to solve the difficulty of finding a suitable place, not far Of the City and that would allow to install besides a clinic, a dispensary in which the poor of the City could receive gratuitous assistance. S. M. He had a trait of his generosity and affection to the people of Donostiarra, acquiring from his own purse a villa located in the Old one, reforming it suitably for the case, by the architect Don Luis Elizalde.

The campaigns of the war of Africa, that periodically were increased, led to the reorganization of the Red Cross of Spain, being the President in Spain S.M. Queen Victoria, who appointed as President of the Red Cross in Guipúzcoa to S. Maria Cristina.

Keywords: Nurses, Practitioners, Training, hospital, War of Morocco, Maria Cristina de Habsburgo.

PARTE I

ESCUELA DE DAMAS ENFERMERAS 1909.

Existía un precedente en San Sebastián, en el Dispensario Médico de Santa Isabel, gratuito para los pobres de San Sebastián, fundado en 1909 por el Dr. Carlos Vic. Disponía de un cuadro de especialistas y un grupo de Damas aristocráticas que se formaban como enfermeras, recibiendo clases teóricas y prácticas.

En 1909, durante la interminable guerra de Marruecos, ocurrió el episodio del Gurugú ampliamente difundido por la prensa. Un grupo de damas donostiarras estaban sensibilizadas para actuar como Enfermeras en ayuda de la Sanidad Militar pero carecían de formación. Se pensó en aprovechar esta oportunidad para crear una Escuela de Enfermeras, reunir las y adiestrarlas y crear un grupo de señoritas enfermeras voluntarias de la Cruz Roja, como ya existían en otras ciudades allende de la frontera.

En San Sebastián, en la calle Larramendi, el Dr. Carlos Vic, medicina general, junto con sus compañeros los Dres. Michel Lereboure, cirujano, y el oftalmólogo Augusto Harriet, todos ellos médicos franceses con ejercicio en la ciudad, fundaban el Dispensario para pobres de Santa Isabel, donde se estableció la *Primera Escuela de formación de Damas Enfermeras*, a cuyos cursos acudían señoritas y damas de la alta sociedad donostiarra. Estaba dirigido por una Junta de Señoras, seguían el programa de la Cruz Roja Francesa, exigiéndosele ser súbdita española, una edad mínima de 17 años y hacerse voluntaria. Especialistas de la ciudad se encargaban de un amplio abanico de consultas por las que rotaban las enfermeras en formación. Se hacía especial hincapié en la perfecta esterilización y asepsia del material de curas y del instrumental quirúrgico, además de una esmerada limpieza general. Médicos, enfermeras y dirección trabajaban de forma totalmente gratuita, procediendo los recursos económicos de ayudas oficiales y de donativos de la gente sensibilizada.

La Reina Doña María Cristina, durante sus estancias en la ciudad, había visitado este Dispensario para pobres en repetidas ocasiones, lo que hizo incubar la idea de crear una red de hospitales y dispensarios, en los que las Damas Voluntarias siguieran un programa de formación reglado para obtener, en este caso, el *Diploma de Dama Enfermera de la Cruz Roja Española*. (1)

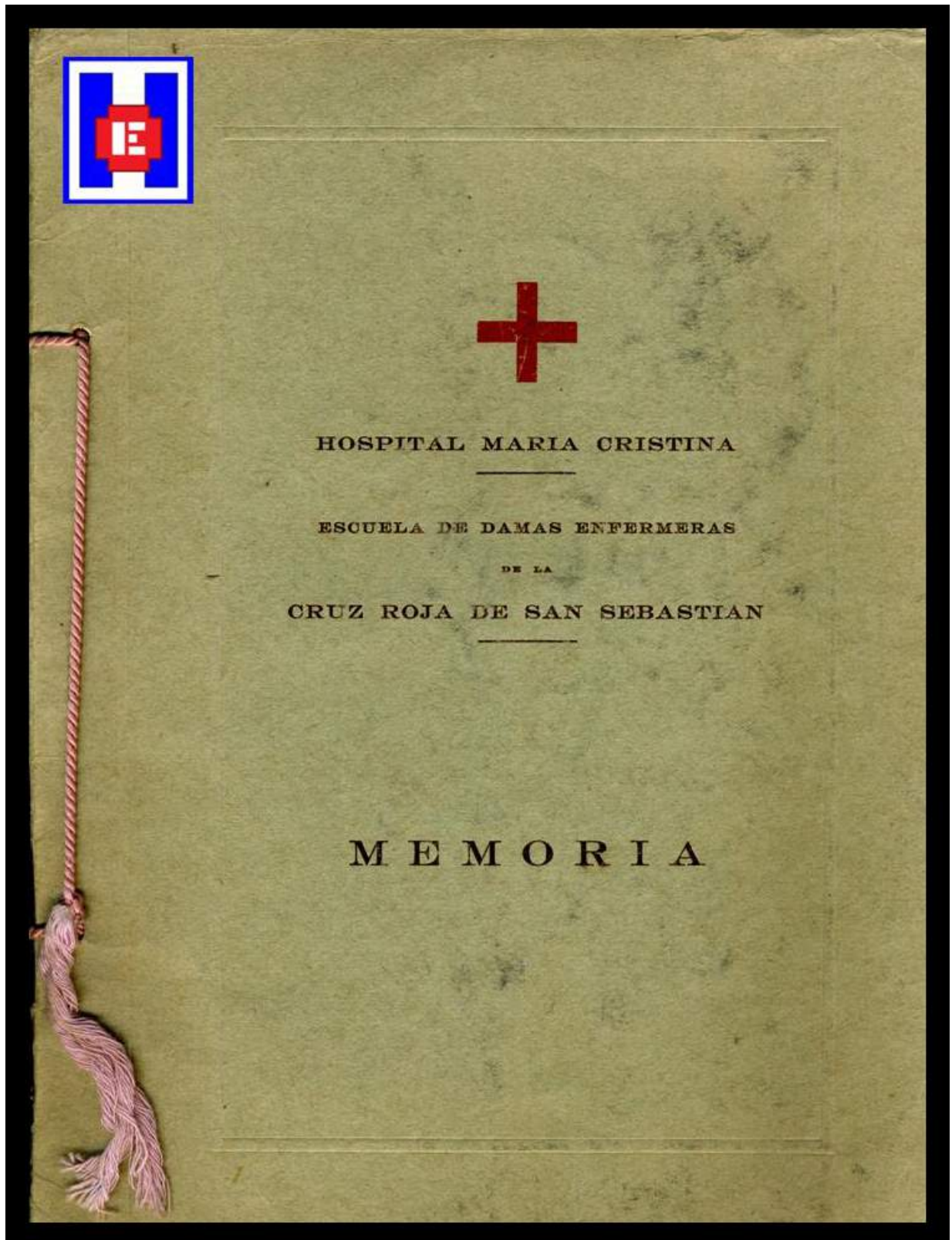


Imagen 1. Memoria del Hospital María Cristina, Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián.



Imagen 2. S. M. La Reina María Cristina. Presidenta de la Junta de Señoras de la Cruz Roja de San Sebastián.

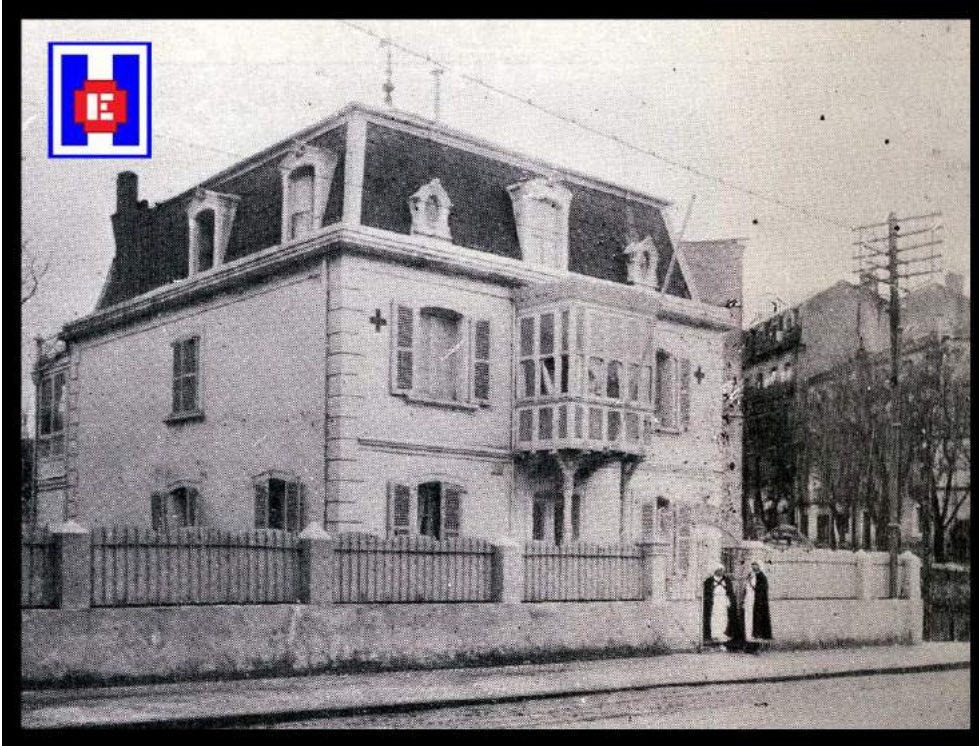


Imagen 3. Hospital María Cristina (Escuela de Damas Enfermeras de San Sebastián 1917).



Imagen 4. El Dr. Harriet, su mujer y seis Damas Enfermeras Aristocráticas. Dispensario de Santa Isabel de San Sebastián (1).

El Hospital María Cristina fue Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián. Constaba de una clínica operatoria con diez camas y un consultorio (dispensario donde se verifican consultas en número ilimitado). Fue fundado por S. M. la Reina Doña María Cristina con objeto de que las Damas Enfermeras que hubieran obtenido el título de aptitud para el cargo pudieran hacer prácticas constantemente y que el día en que, por su misión, fuesen llamadas a prestar servicios a la patria y a la humanidad, no fueran enfermeras solamente de nombre.

Se limitó a diez el número de camas, por ser éstas suficientes para el fin que se perseguía, y porque no era prudente comprometerse a sostener mayor número sin contar con recursos fijos. En cambio, el servicio de consultorio-dispensario fue ilimitado por considerar que en él era donde más práctica adquirirían las Damas Enfermeras y porque su sostenimiento era menos costoso que el de la clínica.

El Hospital funcionaba bajo la dirección del Dr. Luis Egaña y era regentado por la Junta del Hospital, integrada según manda el reglamento de 22 de Febrero de 1922 por la presidenta, tesorera y secretaria de la Junta de Señoras, el Director del Hospital y la Superiora. La Presidenta, S. M. la Reina Doña María Cristina delega sus funciones en la señorita de Brunetti y en la señora Marquesa de Caviedes; el Director del Hospital es el doctor Luis Egaña, la Superiora Sor Pilar Romeo; la Tesorera señorita Carmen Resines y la Secretaria señorita Pilar Jordán de Urries. Posteriormente sustituyó a ésta en su cargo la señora de Rezola, vocal de la Junta de Señoras. El Cuerpo facultativo lo constituyen los señores doctores siguientes:

Director: Dr. Luis de Egaña. Médico Cirujano.

Médico de número: Dr. Luis Ayestarán. Médico Cirujano.

Médico de guardia: José Goiburu. Medicina general.

Médico consultor: Dr. Román Marticorena. Oculista

Médico consultor: Dr. Ramón Aramburu. Piel y vías urinarias.

Médico consultor: R. Leandro Aramburu. Circulación y respiración.

Médico consultor: R. Agustín Uzcanga. Enfermedades de mujeres.

Médico consultor: R. Fernando Asuero. Nariz, oídos y garganta.

Médico consultor: Dr. Miguel Kutz. Cirugía general.

Médico consultor: Dr. Rafael Larumbe. Enfermedades de niños.

Médico consultor: Dr. Nemesio Mendizábal. Aparato digestivo.

Médico consultor: Dr. Julio Maeso. Enfermedades de pecho.

Médico consultor: Dr. Sebastián Córdoba. Radiólogo.

Médico consultor: Dr. Luciano Zurriarrain. Dentista.



Imagen 5. Consultorio del Dr. Vic. Dispensario de Santa Isabel de San Sebastián (1)



Imagen 6. S. M. La Reina Victoria Eugenia. Presidenta de la Asamblea Suprema de la Cruz Roja.

El cuidado del Hospital y de los enfermos estaba encomendado a cinco Hijas de la Caridad, de las cuales cuatro poseían el título de enfermeras de la Cruz Roja y dos ostentaban, además, el de enfermeras de la Facultad de Medicina de San Carlos. Todas ellas tienen gran experiencia en el servicio de medicina y cirugía, y fueron una gran ayuda a los médicos encargados de formar el Cuerpo de Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián.



Imagen 7. Sala de operados. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

Las Damas Enfermeras preparaban la sala y material de operaciones, hacían curas en el Dispensario y ayudaban a los doctores en sus respectivas consultas, procurando que adquirieran gran práctica en todos los servicios, para lo cual, en honor a la verdad, no había necesidad de estímulos (todas ellas se hallan siempre animadas del mejor deseo).

Los médicos pasaban consultas una o dos veces por semana, según lo requiera su especialidad, y su cooperación era completamente desinteresada. Quedando, con esta pequeña explicación, definido lo que era el Hospital María Cristina y su funcionamiento, haremos un breve recordatorio de la historia del mismo desde su creación hasta finales del año 1923, relatando los trabajos llevados a cabo durante ese periodo, con

el fin de que el público y las entidades colaboradoras tuvieran constancia del bien infringido.

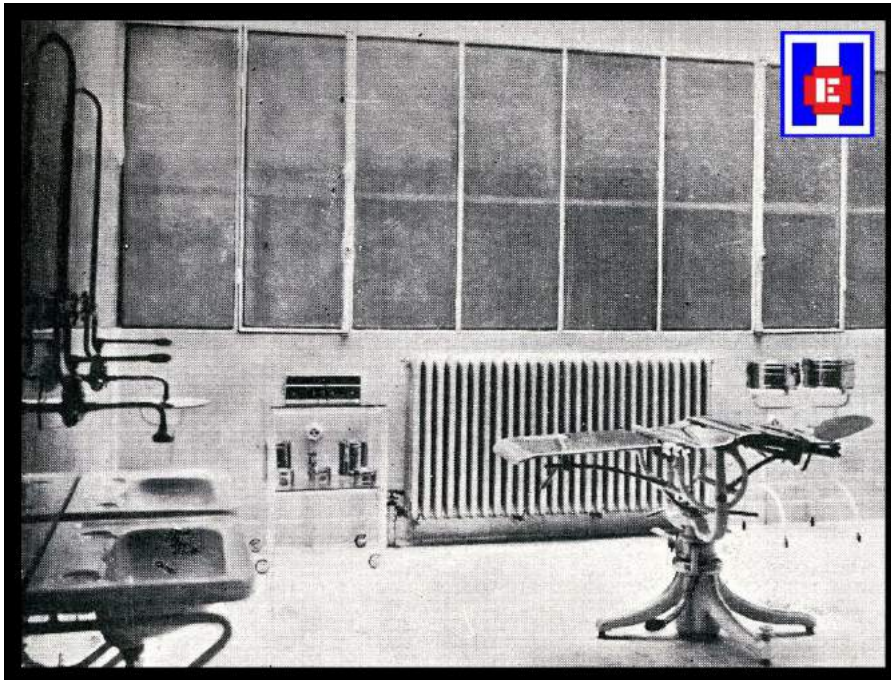


Imagen 8. Sala de operaciones. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.



Imagen 9. S. M. La Reina Victoria Eugenia. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras de San Sebastián, 1917.

En el verano de 1917, S. M. la Reina (q. D. g.) dispuesta a cumplir con su misión, nombró la Junta de Damas de la Cruz Roja de San Sebastián. La componían las señoras siguientes:

Presidenta: S. M. la Reina Doña María Cristina.

Vicepresidenta: Excelentísima Señora Doña Inés de Brunetti.

Secretaria: Excelentísima Señorita Pilar Jordán de Urries.

Tesorera: Excelentísima Señora Doña Teresa Barcáiztegui. Viuda de Zappino.

Vocal: Excelentísima Señora Doña Concepción de B., Viuda de Gaytán de Ayala.

Vocal: Señora Eladia Luzunáriz de Altube.

Vocal: Señora Eugenia Luzunáriz de Moyúa.

Vocal: Señora María Lizarriturry de Elósegui.

Vocal: Señora Eugenia Petit de Meurville de Satrústegui.

Vocal: Señora Marquesa Viuda de Rocaverde.

Vocal: Señora Condesa Viuda de Peñaflores.

Vocal: Señora María Ortega de Pradera.

Vocal: Señora María Londáiz de Gaytán de Ayala.

Vocal: Señora Luisa Lizarriturry de Rezola.

Vocal: Señora Teresa H. de Bermingham.

Vocal: Señora Condesa de Torre – Múzquiz.

Vocal: Señorita Carmen Resines.

En aquel mismo verano tuvieron lugar los exámenes de las Primeras Damas Enfermeras de San Sebastián. Estuvo el curso a cargo de los doctores Luis Ayani y Mariano Echaz. Los exámenes fueron presididos por S. M. la Reina Doña María Cristina, siendo aprobados y recibiendo el brazal las señoras y señoritas siguientes: Victoria Amilibia, Cristina Sánchez Juárez, Mercedes Jordán de Urríes, María Luisa Jordán de Urríes, María Juantegui, Señora Luisa L. de Rezola, María Laffitte, Señora Luisa Ruiz de Díaz Montenegro, Consuelo Machimbarrerna, María Luisa Martínez de Aguiar y Pedroso, Blanca Martínez Molins, Clara Pardiñas, Señora de Ochoa, Ana Oliva, Rosa Orbegozo, Señora de Tejada, Señora de Zala.

Deseando S. M. la Reina Doña María Cristina que las Damas Enfermeras de San Sebastián tuviesen un hospital donde hacer prácticas que las pusieran en condiciones de llenar su sagrada misión el día en que para ello fueran requeridas, encargó al doctor Luis Egaña la formación de este Hospital-Escuela.

En un primer momento, se presentó una dificultad grande: el local. Era indispensable un edificio no muy alejado de la población, que permitiese

instalar, además de una clínica operatoria, un dispensario donde administrar asistencia gratuita a los pobres de San Sebastián. Viendo lo difícil que se presentaba la solución del problema, S. M. tuvo un rasgo digno de su generosidad y cariño al pueblo de San Sebastián, comprando un chalet situado en el barrio del Antiguo, reformándolo convenientemente para el caso el arquitecto Luis Elizalde (2).



Imagen 10. Sala de curas. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

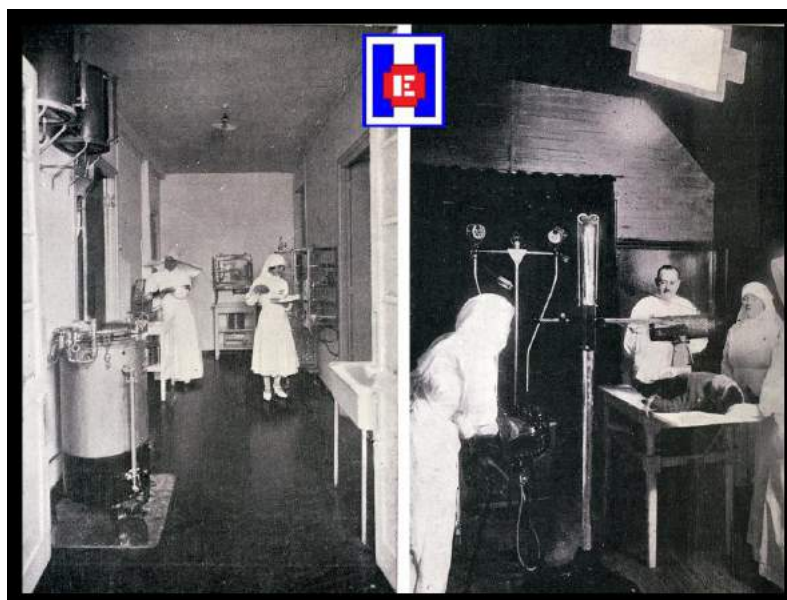


Imagen 11. Sala de esterilización. Sala de Rayos X. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

COMPRAVENTA DEL CHALET. Anexo 1.- Notario (3)

El 5 de agosto de 1918, y bajo la presidencia de S. M. la Reina Doña María Cristina, tuvieron lugar los exámenes de aquel año, habiendo estado el curso a cargo del doctor Modesto Huici, ayudado por los doctores Luis Ayani y Mariano Echaz. Fueron aprobadas y recibieron el brazal las señoras y señoritas siguientes: Señora Concepción Mercader de Espada, María Londáiz de la Quintana, María Belén Machimbarrena, Dolores de la Peña, Carmen Merry del Val, Señora Asunción Resines de Arancibia, Carmen Resines.

En octubre del mismo año, pudo S.M. la Reina Doña María Cristina inaugurar su Hospital, que iba a funcionar bajo la dirección de los doctores Luis Egaña y Modesto Huici. Fue nombrado médico de guardia el doctor José Goiburu. Tuvo lugar la primera operación el 28 de noviembre de 1918 y fue verificada por el doctor Luis Egaña.



Imagen 12. Damas enfermeras trabajando en el laboratorio. Hospital María Cristina.

Los ingresos y gastos fueron en aquel primer año como sigue: por una fiesta celebrada en 1917, otra en 1918 y donativos e ingresos varios, un total de pesetas de 51.391,18. Y los gastos fueron de 31.465,29 pesetas, quedando un remanente de 19.925,87 pesetas.

A principio del año 1919 tuvieron que lamentar el fallecimiento del doctor Modesto Huici, que con tanto celo había trabajado por la institución, dejando su prematura muerte un recuerdo imborrable. La señora viuda de Zappino dimitió de su cargo de Tesorera de la Junta, pasando a ocupar la Tesorería la vocal señorita Carmen Resines. El médico cirujano doctor Luis Ayestarán entró a formar parte del Cuerpo Facultativo del Hospital. El movimiento del Hospital-Dispensario en este año fue el siguiente:

Operaciones: 50	Curas: 6.436
Intervenciones quirúrgicas: 91	Inyecciones hipodérmicas: 228
Consultas: 573	Inyecciones intravenosas: 82

Durante el verano de este año tuvo el Hospital el honor de ser visitado por SS. MM. Y AA. RR., quienes felicitaron a la Junta, al Director y a la Comunidad de Religiosas, Hijas de la Caridad, por su organización y servicios. También en la temporada de verano organizó la Junta un festival en el Hotel María Cristina, siendo su resultado altamente satisfactorio.

Los ingresos y gastos de este año 1919, fueron como sigue: remanente del año anterior, más el festival celebrado y más ingresos y donativos un total de 60.974,98 pesetas. Los gastos fueron de sostenimiento del Hospital y el dinero remitido a la Asamblea Central por un valor de 38.932,15 pesetas, quedando un remanente por valor de 22.042,83 pesetas.

Durante el año 1920 siguió el Hospital funcionando con la misma regularidad de siempre, esforzándose los doctores en dar enseñanzas prácticas que las Damas Enfermeras que aprovechaban con todo celo y entusiasmo. Queriendo dar mayor impulso a los trabajos de este centro, el doctor Luis Egaña presentó a S.M. la Reina Doña María Cristina un grupo de doctores que, desinteresadamente, se ofrecían a formar la Policlínica del mismo y que posteriormente siguieron prestando sus valiosos servicios, en bien del Hospital, de las Damas Enfermeras y de la humanidad doliente.

Se hizo presente a la Junta la necesidad de ampliar la sala de operaciones y la sala de curas, pues el número de enfermos que acudía al Dispensario era cada vez mayor, y también muy numerosas las Damas Enfermeras que asistían a las operaciones. En consecuencia, se decidió una pequeña reforma, quedando con ella un hospital muy bien dispuesto para las necesidades antes citadas. Se instaló calefacción por agua caliente para la sala de operaciones y la sala de curas.

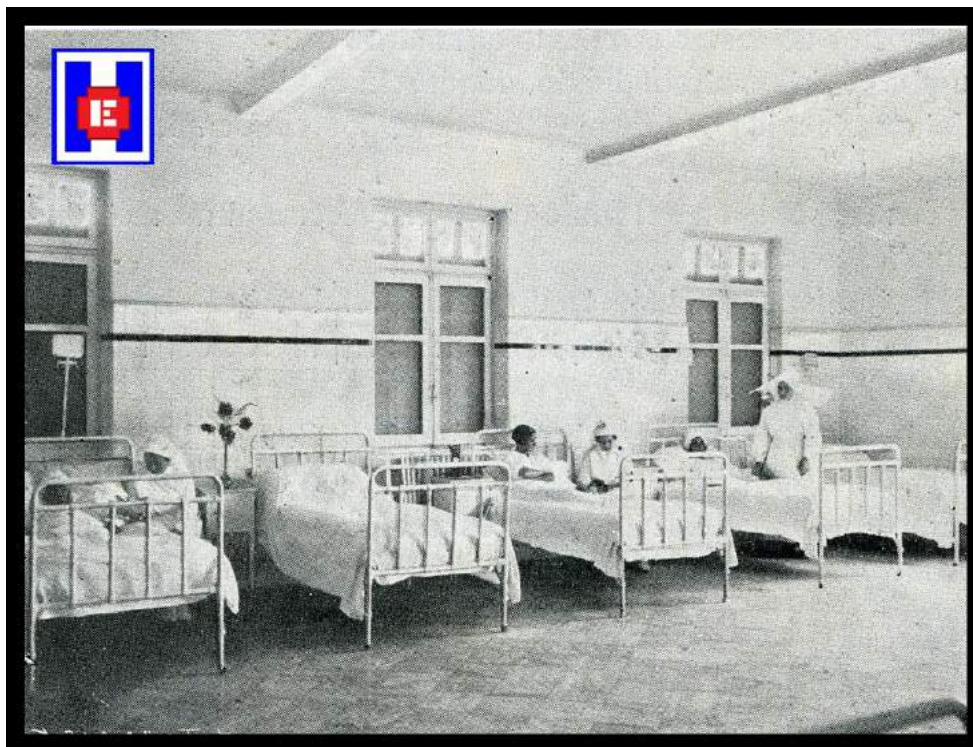


Imagen 13. Sala de mujeres. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

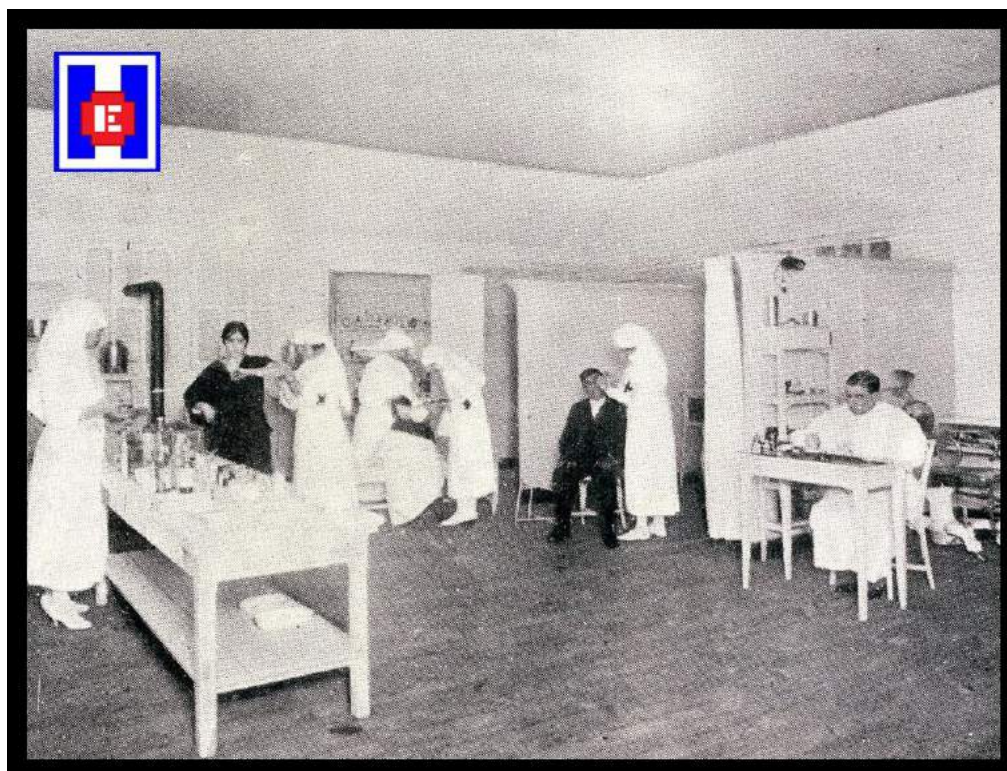


Imagen 14. Dispensario. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

En abril del año 1920, el Gran Casino organizó un festival, donando sus ingresos, unas 7.127 pesetas, al Hospital de la Cruz Roja. Más tarde, la señora Condesa de Zubiría, Presidenta de la Junta de Señoras de la Cruz Roja de Bilbao, organizó una fiesta con el concurso de distinguidos jóvenes de San Sebastián, que tuvo el generoso rasgo de remitir a este hospital 4.250 pesetas, mitad del ingreso de la fiesta mencionada.

La señora Condesa de Torre-Múzquiz presentó en este año su dimisión, siendo nombrada para reemplazarla en su cargo a la señora Marquesa de Caviedes. La Junta organizó durante el verano los festejos de costumbre, destacándose entre éstos una representación de bailes rusos, llevado a cabo por aristocráticos jóvenes de esta ciudad, bajo la dirección de José Caro (fue tal su interpretación y el éxito obtenido que hubieron de repetirse durante cuatro días). Los trabajos verificados durante el año 1920 en el Hospital María Cristina fueron los siguientes:

Operaciones: 45	Análisis de orina: 69
Intervenciones quirúrgicas: 60	Extracciones dentarias: 71
Consultas: 1.128	Vacunas: 569
Curas: 7.828	Raciones de aceite de hígado de bacalao repartidas: 541
Inyecciones hipodérmicas: 285	
Inyecciones intravenosas: 80	



Imagen 15. Dispensario. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

Los ingresos y gastos de este año fueron como sigue: por existencias del año anterior, más festivales organizados, más lo recibido por la Asamblea Central, más donativos, más ingresos por donaciones y varios, más el dinero recibido del Festival del Gran Casino, más lo recibido de la señora Condesa de Zubiría, en total 118.481,15 pesetas. En los gastos de sostenimiento del Hospital encontramos, al que se unían las obras realizadas y lo remitido a la Asamblea Central que ascendía a un total de 71.440,60 pesetas, quedando un remanente a favor a día 31 de diciembre de 47.040,55 pesetas.



Imagen 16. Dispensario. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

Este año fue nombrada una Junta de Hospital, compuesta por S.M. la Reina Doña María Cristina, y en su nombre, la señora Marquesa de Caviedes, el Director del Hospital, la Tesorera de la Junta señorita Carmen Resines, la señora de Rezola, la señorita María Cristina Sánchez Juárez y la señorita María Luisa Martínez de Aguiar y Pedroso. Esta última fue nombrada Secretaria de la Junta de Hospital.

Entre otros acuerdos se tomó el de distribuir raciones de aceite de hígado de bacalao entre los niños del barrio durante tres meses cada año. Este acuerdo tuvo entonces buena acogida (se sobrepasaron las cuatrocientas raciones del oleoso producto). Los niños mejoraron notablemente, aumentando de peso y contribuyendo esta ayuda a su mejor y más rápido desarrollo. Las raciones de aceite de hígado de bacalao eran distribuidas

por distinguidas señoras y señoritas que voluntariamente se ofrecían a tal fin.

Durante el año de 1919 estuvo el curso a cargo del doctor Luis Egaña. Fueron examinadas las alumnas, como de costumbre, en presencia de S.M. doña María Cristina, siendo aprobadas y recibiendo el brazal las señoras y señoritas las siguientes: Dolores Bornás, Amparo Canalejas, María Jesús Ferrer, Elvira Morea de Egaña, Salomé Miranda de Martín de la Peña, Isabel Pedroso, María Aurora Victoria, Beatriz Victoria.

El curso del año de 1920 estuvo a cargo del doctor Luis Ayestarán, examinándose y obteniendo el brazal las señoras siguientes: Sor Concepción Aguilar, Sor Juana Lapeira, Felisa Celaya, Carmen Escolar, la Condesa de Fuentecilla, María Paz Montoya de Lamuela, Milagros Jordán, Carmen Masdeu.

Al ocurrir los tristes sucesos de Marruecos de 1921, S.M. la Reina Doña María Cristina, deseosa de que su Hospital pudiera ser uno de los primeros en brindar cuidados y cariño a los pobres heridos de África. Dispuso la ampliación de aquél y, secundada por la Junta, con el mayor entusiasmo, en pocos días quedaba instalado un nuevo hospital, anexo al existente, utilizándose para ello la Villa Chillardegui, cedida a la Augusta Señora por sus propietarios los señores de Iturria y los señores de Gurruchaga que a la sazón la ocupaban.

Hubiera sido el deseo de muchas Damas Enfermeras marchar a África a prestar allí su ayuda, creyendo cumplir así mejor su misión, y en tal sentido se ofrecieron desde el primer momento, pero la Asamblea Central dispuso que los hospitales de Marruecos fuesen atendidos por enfermeras de Madrid, permaneciendo las demás en sus puestos respectivos, y sólo excepcionalmente se autorizó a ir a Melilla a las señoras de Díaz Montenegro y Rodríguez Arias, quienes prestaron allí su ayuda con gran abnegación durante todo el tiempo de la campaña, representando al Hospital de la Cruz Roja de San Sebastián.

El pueblo donostiarra y la colonia veraneante dieron en aquella ocasión prueba de la mayor esplendidez, amor patrio y cariño a S.M. la Reina Doña María Cristina. Constantemente se recibían donativos para el Hospital, tanto en metálico como en ropas y enseres, para la habilitación del mismo. Gracias a esta generosidad, en muy pocos días quedó ampliamente dotado de todo lo necesario. Se instalaron cuarenta camas, cedidas éstas por la Intendencia Militar. Los Caballeros de la Cruz Roja de San Sebastián hicieron un importante donativo consistente en un autoclave, vitrinas para instrumental, hervidores, depósitos para agua esterilizada, bombonas, etc. El entonces Obispo de la Diócesis, Monseñor

Eijo, bendijo el nuevo hospital, con asistencia de S.M. Doña María Cristina y distinguidas personalidades.



Imagen 17-18. Dispensario. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

El 15 de Agosto de este año (1921) y por orden de S.M. la Reina Doña Victoria Eugenia, se organizó las Fiesta de la Bandera, recaudándose en la misma, 33.025,25 pesetas, suma que, en su totalidad, fue remitida al señor Intendente de los Reales Palacios para, por su mediación, ser trasladada a los Hospitales de África.

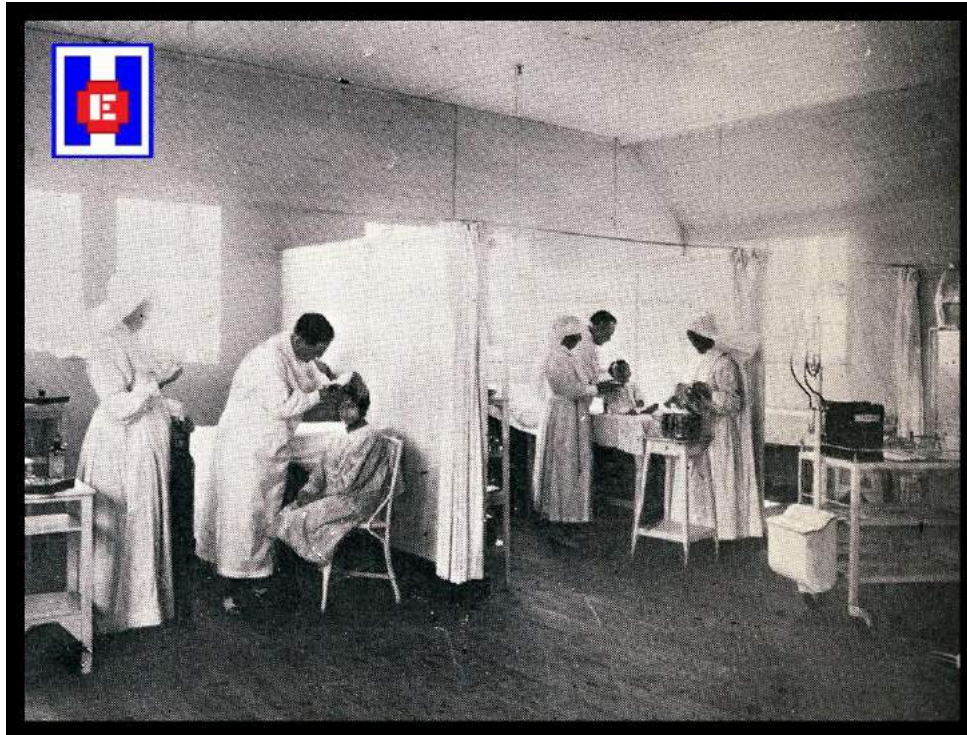


Imagen 19. Dispensario. Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras.

Llegada de los primeros heridos

Fueron dos oficiales del Regimiento de Ingenieros, a los que, el 22 de Septiembre, S.M. la Reina Doña María Cristina fue a la estación del Norte a recibirlos, trayendo dos en su propio automóvil. Con gran orden se efectuó el traslado de heridos al Hospital en automóviles cedidos por particulares a tal efecto, actuando de camilleros los Caballeros de la Cruz Roja con su Presidente a la cabeza, el señor Pavía.

En Chillardegui esperaban los doctores, la Junta, las religiosas y las Damas Enfermeras. Cada uno, en su misión, se esforzó en demostrar a aquellos valientes heridos, que en el Hospital de la Cruz Roja encontrarían cariño y cuidados. Las autoridades civiles y militares, que desde la estación del Norte habían acompañado la expedición de heridos, presenciaron la instalación de éstos en el Hospital, así como sus primeras curas. Menos de dos horas después de su llegada a San Sebastián, descansaban tranquilos en el Hospital de Chillardegui los valientes soldados.



Imagen 20. S.M. la Reina María Cristina fue a la estación del Norte a recibir a dos oficiales heridos, llevándolos en su propio automóvil hasta el Palacio Hospital Miramar.

Las Damas Enfermeras compartían con las Hermanas de la Caridad el cuidado de los enfermos. Los servicios se organizaron en forma que su presencia fuera constante en el Hospital (desde las ocho de la mañana hasta las nueve de la noche), velando cuando fuera necesario hacerlo. El Reglamento mandaba que en tiempo de guerra los Hospitales de la Cruz Roja fueran militarizados, y, en cumplimiento de ello, fue nombrado Director militar el doctor Díez Tortosa, compartiendo la dirección del Hospital con el doctor Luis Egaña.

Entre los donativos importantes recibidos, merece citarse un automóvil Panhard, regalado por los señores de Abrisqueta, vehículo que prestó excelentes servicios en las necesidades del Hospital. Y muy agradecida quedó la Junta a los señores de viuda de Londáiz y sobrinos de Mercader por su esplendidez, donando durante todo el tiempo de la campaña la gasolina que fuera necesaria para el funcionamiento del automóvil anteriormente citado.

Con la llegada del otoño se recrudeció el paludismo en África y, siendo insuficientes los hospitales allí existentes, o tal vez creyendo que un cambio de aires devolvería más rápidamente la salud a los soldados enfermos, se solicitó de la Junta de San Sebastián una ampliación del hospital, que permitiese recibir cien enfermos más. Difícil hubiera sido a la Junta satisfacer este deseo sin el nuevo rasgo de generosidad de S.M. la

Reina Doña María Cristina. La Augusta señora ofreció a los soldados de África su Palacio de Miramar, y la Junta, con el arquitecto señor Elizalde, instaló un hospital de cien camas en el magnífico edificio destinado a dependencias. En menos de una semana se llevaron a cabo los trabajos necesarios para dejar el nuevo hospital dotado de todo cuanto era preciso para su buen e inmediato funcionamiento. La Asamblea Central remitió cuarenta camas completas que, con las sesenta existentes en el edificio, hacían el número que se había pedido.

Vino S.M. la Reina a recibir la nueva expedición. Quedó muy complacida al ver los trabajos realizados y felicitó a la Junta por su actividad y acierto en interpretar sus deseos. Con esta instalación eran tres los hospitales de la Cruz Roja de San Sebastián, distribuidos en esta forma: Hospital-Escuela destinado a Oficiales, Chillardergui destinado a heridos y el Palacio de Miramar destinado a enfermos. Al frente de cada hospital puso una superiora de las Hermanas de la Caridad; éstas fueron secundadas por otras que, de distintas casas, vinieron a ampliar el número reducido de que disponía la Cruz Roja de San Sebastián. De sobra es conocida la labor de las Hijas de la Caridad, ejemplo de virtud y abnegación, para que tratemos de descubrirlas ahora, pero sí debemos hacer constar el agradecimiento de la Junta por la valiosísima ayuda prestada en aquellos momentos.

Las Damas Enfermeras hacían servicio siete mañanas o siete tardes consecutivas, con intervalo de una semana de descanso. Las que prestaban servicio por la mañana entraban a las ocho y permanecían en el hospital hasta la una. Las que prestaban servicio por la tarde, lo hacían de tres a nueve. No siendo las enfermeras muy numerosas en aquella ocasión para el servicio de los tres hospitales, se aceptó con gratitud el generoso ofrecimiento de distinguidas damas de la localidad que vinieron a prestar su ayuda en los distintos servicios en que podían ser útiles, secundando en ellos a las señoras de la Junta, que tomaban parte activa en las distribuciones de comida, costura, planchado y mil menesteres de una casa con cien hospitalizados, aliviando así notablemente el trabajo de las Damas Enfermeras y de las Hermanas de la Caridad.

El 24 de Noviembre de 1921, a las diez de la noche, entraba en la estación del Norte de esta ciudad el tren militar que traía a 5 oficiales y 96 soldados destinados a los hospitales de la Cruz Roja. Fueron recibidos por S.M. la Reina Doña María Cristina, las Autoridades civiles y militares, y numerosísimo público que acogió con una salva de aplausos y vivas a los valientes soldados de África. Con perfecto orden, como la vez anterior, se hizo el traslado de los enfermos a los hospitales, llevando S. M. dos en su

propio automóvil, los restantes en automóviles particulares y los que tenían que ser trasladados en camilla, lo fueron en un camión de Palacio, convenientemente preparado para el caso.



Imagen 21. Administración. Hospital María Cristina. Sala de curas Hospital Chillardegui.



Imagen 22. Cocina. Hospital María Cristina. Escuela Damas Enfermeras.

A fin de que los enfermos y heridos no sintiesen la nostalgia del hogar durante las fiestas de Navidad, se organizaron algunas veladas con el concurso de algunos aficionados que, muy amablemente, se prestaron a proporcionar un rato de alegría a nuestros soldados. Hubo un árbol de Navidad con bonitos regalos de S.M., de la Junta, de las Damas Enfermeras y de particulares, quedando todos muy satisfechos y agradecidos.

El movimiento del Hospital hasta el 31 de Julio, fecha en que fue militarizado, es así:

Operaciones: 61	Análisis de sangre: 126
Intervenciones quirúrgicas: 66	Análisis de esputos: 28
Consultas: 2.832	Análisis de pus: 43
Curas: 8666	Análisis de jugos gástricos: 54
Inyecciones hipodérmicas: 883	Análisis de heces: 34
Inyecciones de tuberculina: 105	Extracciones dentarias: 308
Inyecciones intravenosas: 258	Raciones de aceite de hígado de bacalao distribuidas: 1023
Análisis de orina: 130	



Imagen 23. Cuarto de baño. Hospital María Cristina. Escuela Damas Enfermeras.

Los Ingresos durante el año de 1921 fueron como sigue: dinero del año anterior 47.040,55 pesetas, más donativos recibidos 168.009,35 pesetas, recaudación en dos festivales 36.505,10 pesetas, más Fiesta de la Bandera

33.025,25 pesetas, más intereses y otros ingresos 8.304,70 pesetas. Los Gastos fueron de instalación de los hospitales de 39.316, 15 pesetas; sostenimiento de los mismos 69.324,83 pesetas, ropas remitidas a África por valor de 1.770,67; remitido a la Asamblea Central 6.310,73 pesetas y remitido a Madrid el importe de la fiesta de la bandera por valor de 33.025,25 pesetas, que lo entrante y lo saliente, quedando un saldo a favor de 143.137,12 pesetas.

El curso de 1921 estuvo a cargo del doctor José Goiburu. Se examinaron y recibieron el brazal las Hermanas de la Caridad y las señoras y señoritas siguientes: Sor Pilar Romeo, Sor Amparo, Sor Micaela, Sor Máxima, Sor María, Señora Luisa Artola de Martínez, Señorita Mercedes Camps, Señorita Amparo Lassala, Señorita Luisa Martínez Artola, Señorita Juana Martínez Artola, Señora de Merino, Señorita de Merino, Señora de Rodríguez Arias.

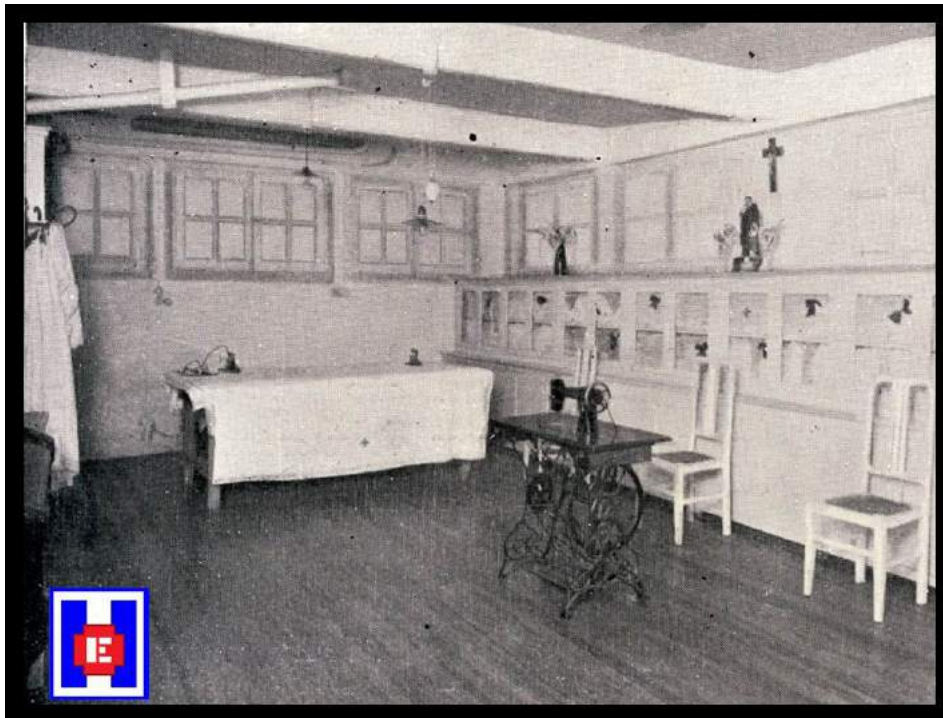


Imagen 24. Ropería y cuarto de plancha y costura. Hospital María Cristina. Escuela Damas Enfermeras.

Otra expedición llegó el 3 de Enero de 1922, y S.M. la Reina Doña María Cristina emprendió, para recibirla, otro viaje a San Sebastián. Esta expedición constó de 63 enfermos, palúdicos en su mayoría. El 9 de febrero de 1922 tuvo el Hospital el honor de recibir la visita de S.M. el Rey. Vino acompañado del Duque de Miranda, siendo recibido por las Autoridades, Junta de señoras, Comunidad, Damas Enfermeras y los

doctores Luis Egaña, Díez Tortosa, Luis Ayestarán y José Goiburu. Recorrió todas las salas, deteniéndose de cama en cama y alentando bondadosamente a aquellos valientes muchachos.



Imagen 25. Capilla. Hospital María Cristina. Ambulancias de San Sebastián.

Al final de la visita, uno de los soldados leyó un pequeño discurso, al que contestó S.M. con palabras muy sentidas. S.M. salió muy complacido de la buena instalación y orden de los hospitales, felicitando por ello a la Junta y a los doctores. Desgraciadamente, no todos sanaron en el Hospital, y hubo que lamentar la muerte de dos pobres muchachos, víctimas del paludismo, que exacerbó antiguas dolencias. No siendo posible hacer nada más por ellos, se hizo venir a sus padres, que tuvieron el consuelo de acompañarlos en sus últimos días. Confortados con los auxilios de la Religión, entregaron su alma al Señor y hoy descansan sus restos en terreno propiedad de la Cruz Roja en el cementerio de Polloe en San Sebastián.

Durante la Cuaresma hubo tres días de Retiro, a cargo del reverendo Padre Arechavaleta, S. J., terminando por una solemne Misa cantada, en la que se acercaron a la Sagrada Mesa todos los soldados y Señoras de la Junta y las Damas Enfermeras. Al ser dado de alta en el Hospital, cada soldado recibía una muda completa y un donativo en metálico. Durante todo el tiempo que los soldados permanecieron en los hospitales, los

Caballeros de la Cruz Roja vinieron asiduamente a acompañarlos y distraerlos, sirviendo de secretarios a los que, por la índole de sus heridas, no podían servirse de sus manos y a los que carecían de la instrucción suficiente para valerse solos.

En el mes de julio llegaron 12 oficiales heridos. Hubo entre éstos algunos que inspiraron serios cuidados y que hicieron precisas intervenciones quirúrgicas.



Imagen 26. Dormitorio. Hospital Chillardegui.

Por esta fecha, el Hospital de Miramar había dejado de funcionar. Fueron muchas las dificultades con las que se tropezaron al intentar lograr un local que reuniera las condiciones debidas para prestar los servicios propios de la Cruz Roja, sin que llegara suponer un coste excesivo para las maltrechas arcas. Para poder atender debidamente a los soldados hospitalizados en Chillardegui, a los oficiales hospitalizados en el Hospital María Cristina y a los que pudieran ser alojados en el hospital nuevo, fue indispensable una ampliación de la cocina. La intención era acometer una obra que permitiera la alimentación de hasta sesenta personas. Se reformó también la habitación de las Hermanas de la Caridad, trasladándose, con tal motivo, la capilla a la planta baja, además de construir una zona amplia que sirviese de ropero y cuarto de plancha.

De sobra es conocida la labor de las Hijas de la Caridad que guiaban a las Damas enfermeras. Las primeras hacían servicio siete mañanas o siete tardes consecutivas, con un intervalo de una semana de descanso. Las enfermeras no eran muy numerosas, lo que obligó a que se aceptara el generoso ofrecimiento de distinguidas damas de la localidad, que venían a prestar su ayuda en numerosos servicios, secundando en ello a las señoras de la Junta, que tomaban parte activa en las distribuciones de comida, costura, planchado y mil menesteres propios del caso, aliviando así notablemente el trabajo de las Damas Enfermeras y de las Hermanas.



Imagen 27. Parque del Hospital Chillardegui.

El Hospital fue visitado en Julio por S.M. la Reina Doña Victoria Eugenia, mereciendo elogios calurosos toda la instalación, así como la “marcha” que llevaba el Hospital, de la cual con todo interés se informó la Augusta señora. S.M. visitó también a los soldados hospitalizados en la Villa Chillardegui, quienes la recibieron con gran alegría y cariño, entregándole un precioso ramo de flores. Se organizaron este verano los festejos de costumbre, que esta vez consistieron en una verbena y una tómbola, siendo el resultado completamente satisfactorio.

Las necesidades del Hospital eran grandes el año 1922, pero sin dificultad pudo hacerse frente a las mismas. La Intendencia Militar abonó las estancias desde el 24 de noviembre, al igual que lo hizo en los hospitales militares, suponiendo una considerable ayuda que permitió a la Junta desenvolverse con holgura.

Los Ingresos y Gastos de este año 1922 fueron como siguen: los ingresos que quedaban del año anterior eran de 143.137,12 pesetas; recaudado en dos festivales 71.395,35 pesetas; donativos recibidos 19.035,90 pesetas; recibido por estancias de los soldados 72.776 pesetas, otros pequeños ingresos 4.380,30, y recibido por la Asamblea Central, 7.739,15 pesetas. Los gastos de los hospitales fueron superiores, por valor de 136.462,96 pesetas; obras en el hospital y en su pabellón 41.073,18 pesetas; aparatos e instalación de Rayos X, diatermia y corrientes eléctricas 10.250 pesetas, indemnización por la Villa Chillardegui 6000 pesetas y remitido a la Asamblea Central 7.131,65 pesetas. Quedando un remanente a favor de 117.546,03 pesetas.

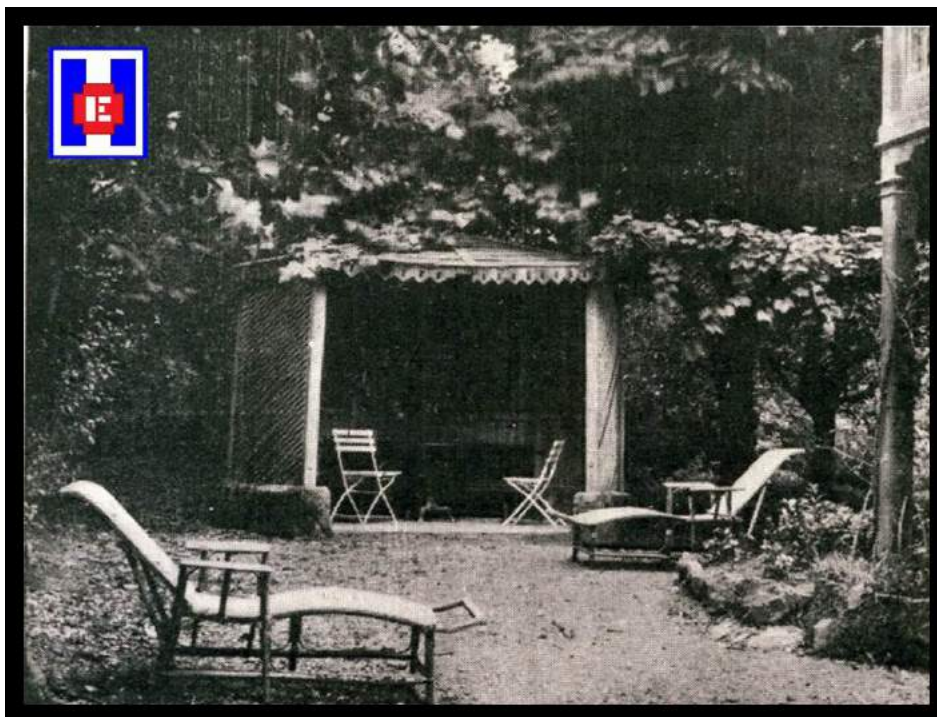


Imagen 28. Hospital Chillardegui,

Durante este año, el curso estuvo también a cargo del doctor José Goiburu, examinándose y obteniendo el brazal las señoritas: Modesta Acha, Consuelo Acha, María Luisa Yurrita, Martina Yurrita, Leonor Guirao, Irene Ormaechea, Asunción Morazo, siendo nombrada Vocal de la Junta la señora Dolores Áysa de Lataillade.

GUERRA DE MARRUECOS

En el año 1923 volvió el Hospital a la normalidad, reanudándose los servicios de Clínica y Dispensario-Consultorio. Siguieron viniendo las

Damas Enfermeras con la misma asiduidad aunque con distintos servicios. En los años sucesivos vinieron más y más señoras a fin de recibir las enseñanzas que en el Hospital se daban. Este arduo movimiento queda claro si observamos su asistencia:

Soldados asistidos en el Casino: 1030

Soldados asistidos en el Hospital Escuela: 169

Soldados asistidos en Chillardegui: 105

Soldados asistidos en Miramar: 433

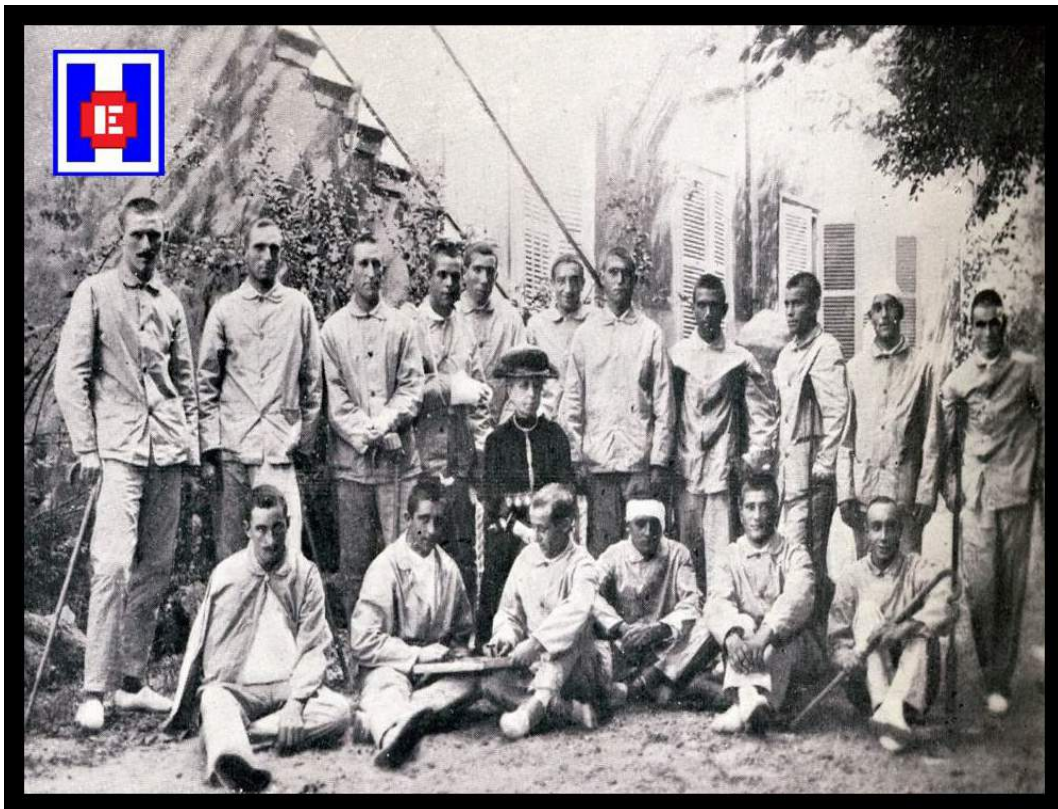


Imagen 29. S.M. La Reina María Cristina con los heridos de la primera expedición, en el Hospital de Chillardegui.

Seguidamente se detallan los trabajos efectuados durante el año, lo que nos ayudara a tener una idea de la ayuda prestada a los pobres de la ciudad por el Hospital de la Cruz Roja de San Sebastián.

Operaciones: 72

Intervenciones quirúrgicas: 101

Curas: 9093

Masajes: 263

Cauterizaciones con nieve carbónica: 25

Extracciones dentarias: 109

Inyecciones hipodérmicas: 2244

Inyecciones intramusculares: 275

Inyecciones de tuberculina: 134
Inyecciones intravenosas: 388
Autohematoterapias: 12
Radioscopias: 91
Radiografías: 45
Análisis de orina: 163

Análisis de sangre: 12
Sesiones de corrientes eléctricas:
110
Sesiones de diatermia: 196
Raciones de aceite de hígado de
bacalao distribuidas: 16.839

Los Ingresos y Gastos habidos durante el año 1923 fueron los siguientes: los ingresos que quedaron del año anterior era de 117.546,03 pesetas, más lo recaudado en festivales por valor de 41.084,80 pesetas; remitido por la Asamblea Central 25.000 pesetas, cobrado por estancias 7171 pesetas; donativos, intereses, etc. por valor de 9.468,69 pesetas. Los gastos fueron de sostenimiento del Hospital de 41.616,28 pesetas y obras realizadas en el mismo por valor 24.281,60 pesetas. Quedando un remanente positivo a favor de 134.372,64 pesetas.

Debió la Junta gratitud a las Autoridades, tanto civiles como militares, que prestaron su eficaz ayuda en todo momento; a la guarnición de San Sebastián por los diferentes servicios que prestó al Hospital, materializado en la construcción del pabellón de madera llevada a cabo por el cuerpo de Ingenieros; al cuerpo de Artillería por sus importantes donativos en metálico recaudados en festejos organizados al efecto; a los Centros de recreo, que siempre han prestado su valiosa ayuda con gran generosidad; al pueblo entero de San Sebastián y a la colonia veraniega y a todos en general cuantos contribuyeron a facilitarnos nuestra noble y simpática misión.

1924 (1918 – 1943)

Las Damas Enfermeras siguieron acudiendo con la misma asiduidad, aunque con distintos servicios, aliviando con su caritativo trabajo a miles de enfermos necesitados. La Reina Madre impuso brazaletes de la Cruz Roja a las nuevas enfermeras: Ángeles Angulo, Jacinta Alcorta, Laura Basterra, Dolores Castresana, Josefina Cogollor, Dionisia Eizaguirre, Felisa Iturralde, María Luisa Lusarreta (Jefa de Enfermeras de la Maternidad de San Sebastián), Teresa Ormazábal, Silvina Pérez, Concepción Querejeta y Julia Zalacaín (Revista Anual San Sebastián. Brazaletes Cruz Roja. Página 94. Año 1961).



Imagen 30. S.M. La Reina María Cristina con los heridos, soldados y enfermeras en el Hospital del Palacio Hospital de Miramar.

En el año 1924, quiso la Junta Suprema de la Cruz Roja Española que se fusionaran las ramas de Caballeros y Señoras, y así se hizo en San Sebastián, bajo la presidencia de S.M. la Reina Doña María Cristina, quedando la Junta de esta ciudad constituida el 21 de Septiembre de 1925 como sigue:

- Presidenta de Honor: S.M. la Reina Doña María Cristina.
- Presidente Delegado: Excelentísimo Sr. D. Joaquín Pavía.
- Vicepresidente: Don Luis Elizalde.
- Vicepresidenta: Doña Inés de Brunetti.
- Secretario Archivero: Excelentísimo Sr. D. Carlos de Uhagón.
- Vicesecretaria: Señorita Pilar Jordán de Urries.
- Tesorera: Señorita Carmen Resines.
- Contador: Luis Gaytán de Ayala.
- Vocal: Excelentísima Sra. D^a Concepción Brunet, Vda. de Gaytán de Ayala.
- Vocal: Excelentísima señora Eladia Luzunáriz de Altube.
- Vocal: Señora Eugenia Luzunáriz de Moyúa.
- Vocal: Excelentísima señora María Lizariturry de Elósegui.
- Vocal: Señora Teresa Barcáiztegui, viudad de Zappino.
- Vocal: Señora Luisa Lizariturry de Rezola.
- Vocal: Señora Condesa Viuda de Peñafloreda.
- Vocal: Señora Teresa Hompanera, viuda de Bermingham.

Vocal: Excelentísima señora Marquesa de Caviedes.
Vocal: Señora María Londaiz de Gaytán de Ayala.
Vocal: Señora Dolores Aisa de Lataillade.
Vocal: Señora María Ortega de Pradera.
Vocal: Señora Marquesa viuda de Murua.
Vocal: Excelentísimo señor Juan Bautista Tejada.
Vocal: Señor Conde de Caudilla.
Vocal: Doctor Luis Egaña.
Vocal: Agustín Embil.
Vocal: Félix Churruca.
Vocal: Excelentísimo señor Marqués de Caviedes.
Vocal: Antonio San Gil.
Vocal: José Petrirena.
Vocal: Excelentísimo señor Mariano Zuaznávar.
Vocal: Víctor Pradera.
Vocal: Francisco Enríquez.



Imagen 31. Hospital del Gran Casino, Ayuntamiento San Sebastián en 1925.

En el curso del año 1924 nuevamente volvió a solicitarse de la Cruz Roja la ampliación de su hospital para atender a las necesidades de la campaña de África, y dirigiéndose entonces aquélla a la Sociedad del Gran Casino solicitó y obtuvo la cesión del magnífico edificio para instalar en el mismo un hospital de trescientas camas. Así se realizó, y durante los años 1924, 1925 y

parte del 1926, quedó el Gran Casino convertido en espléndido hospital de sangre, siendo atendidos esmeradamente 1030 heridos procedentes de la campaña de Marruecos. Al ser militarizado nuevamente el Hospital de la Cruz Roja, asumió una vez más la dirección militar del mismo el Doctor Diez Tortosa.

En el año 1924 llegaron, entre los soldados, ocho que aún no habían hecho la primera Comunión y, convenientemente preparados para el caso, se acercaron a la Sagrada Misa el 27 de Noviembre de 1924.



Imagen 32. Hospital Gran Casino. Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián, 1924.

En 1926 vuelve el Hospital de la Cruz Roja a su vida normal, reanudando su labor de caridad en favor de los pobres. El 30 de octubre de 1928 sufre la Cruz Roja una sensible pérdida con el fallecimiento del Doctor Luis Egaña, Director del hospital desde su fundación y por el que se desveló incesantemente. Queda imborrable su recuerdo en los que con él colaboramos durante tantos años, apreciando su constante celo y amor a la Institución.

Algún tiempo más tarde fue nombrado para sustituirle en su cargo de Director del Hospital el reputado cirujano Leandro Martín Santos. Habiendo decidido la Asamblea Suprema de la Cruz Roja la erección en esta ciudad de un Hospital que llenara las condiciones que se estimaban necesarias. S.M., la

Reina Doña María Cristina, entregó para su demolición el chalet por ella adquirido en 1918, añadiendo nuevos terrenos que juzgó imprescindibles para su más amplio desenvolvimiento, siendo el arquitecto señor Elizalde el encargado de la edificación del nuevo hospital.

El 6 de febrero de 1929, una desgraciada e inesperada noticia dejó muy tristes a todo el personal del Hospital de la Cruz Roja: S.M. la Reina Doña María Cristina, nuestra generosa fundadora y presidenta incomparable, acababa de dejar este mundo para recibir en el otro el premio de sus excelsas virtudes. Dios le habrá recompensado de sus incesantes desvelos por este hospital. Al fallecimiento de S.M. la Reina Doña María Cristina, sucedió en la Presidencia del Hospital de la Cruz Roja en San Sebastián, S.A.R. la Infanta Doña Beatriz.



Imagen 33. Grupo de Damas enfermeras de la Cruz Roja, en el Hospital del Gran Casino.

El año 1.930 quedó edificado nuestro querido hospital, quedando el 1 de octubre, con asistencia de las máximas autoridades, inauguradas sus dependencias, siendo bendecido y entronizado al Sagrado Corazón. Al poco tiempo, el 30 de junio de 1932, sufría la Cruz Roja una nueva desgracia irreparable. La Marquesa de Caviedes, que, con una generosidad y cariño sin límite, se desvivió por la Cruz Roja de esta ciudad, también abandonaba este

mundo, dejándonos el imperecedero recuerdo de su bondad constante y de su profundo amor al desvalido.

En 1935 tuvo la Cruz Roja de San Sebastián el sentimiento grande de perder a su buen Presidente, Joaquín Pavía, que durante numerosos años dedicó todo su entusiasmo a nuestra benemérita Institución. Su proverbial bondad y exquisito trato le granjearon el afecto de cuantos tuvieron ocasión de cultivar su amistad. Su recuerdo será imborrable en la Cruz Roja Española de San Sebastián.

En julio de 1936 surgieron acontecimientos que llenaron nuestra alma de profundo dolor. Pero no podemos evocar el 21 de julio de 1936 sin dedicar una plegaria a aquel ángel de bondad y caridad que se llamó Guadalupe Gaytán de Ayala y que en plena juventud ofreció a Dios y a España una vida llena de las más halagüeñas promesas. Nuestro Señor acepto su sacrificio, dejando a cuantos la conocimos el ejemplo imborrable de sus acendradas virtudes, de su espíritu profundamente cristiano y de su sincero patriotismo. A no dudar, vela Guadalupe desde el Cielo, por este Hospital de la Cruz Roja que tan entrañablemente amaba.

El 5 de diciembre de 1938 pidió Nuestro Señor al Hospital de la Cruz Roja de San Sebastián un nuevo y doloroso sacrificio. Ramonita Usabiaga, modelo de enfermeras, marchó a Oña con otras compañeras suyas, pertenecientes todas a este hospital, y fue animada, jovial, cual corresponde a muchachas en la plenitud de la ilusión. Diariamente ofrendaba al señor los penosos deberes de abnegación y caridad que voluntariamente se había impuesto, soportando sus fatigas y molestias con heroica valentía, hasta que su salud, paulatinamente minada por los constantes trabajos, rendía aquella voluntad sacrificada sin cesar. El 5 de diciembre entregó su alma a Dios y seguramente no olvida ante el trono del Altísimo a este Hospital de la Cruz Roja Española de San Sebastián.

Servicio de Transfusión de Sangre.

El ilustre Doctor don Carlos Elósegui, Jefe del Servicio de Transfusión de Sangre de la Cruz Roja de Madrid, que se hallaba en San Sebastián, donde le sorprendió el Movimiento, el mismo día en que quedó liberada la ciudad de San Sebastián se presentó en este Hospital de la Cruz Roja manifestando su deseo de organizar en el mismo un Servicio de Transfusión de Sangre en favor de los valientes heridos que caían en el frente de batalla y merced a una preparación especial que permitía la conservación y el transporte de la sangre extraída en San Sebastián.

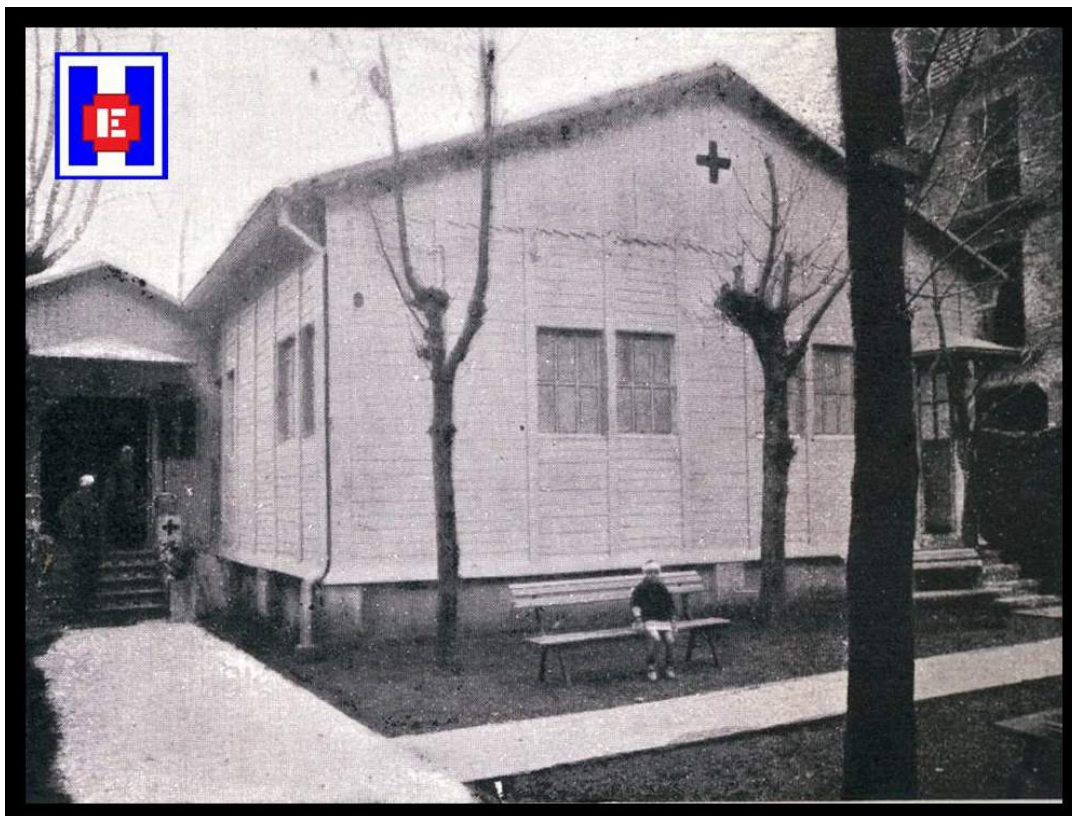


Imagen 34. Pabellón Doker de la Cruz Roja.

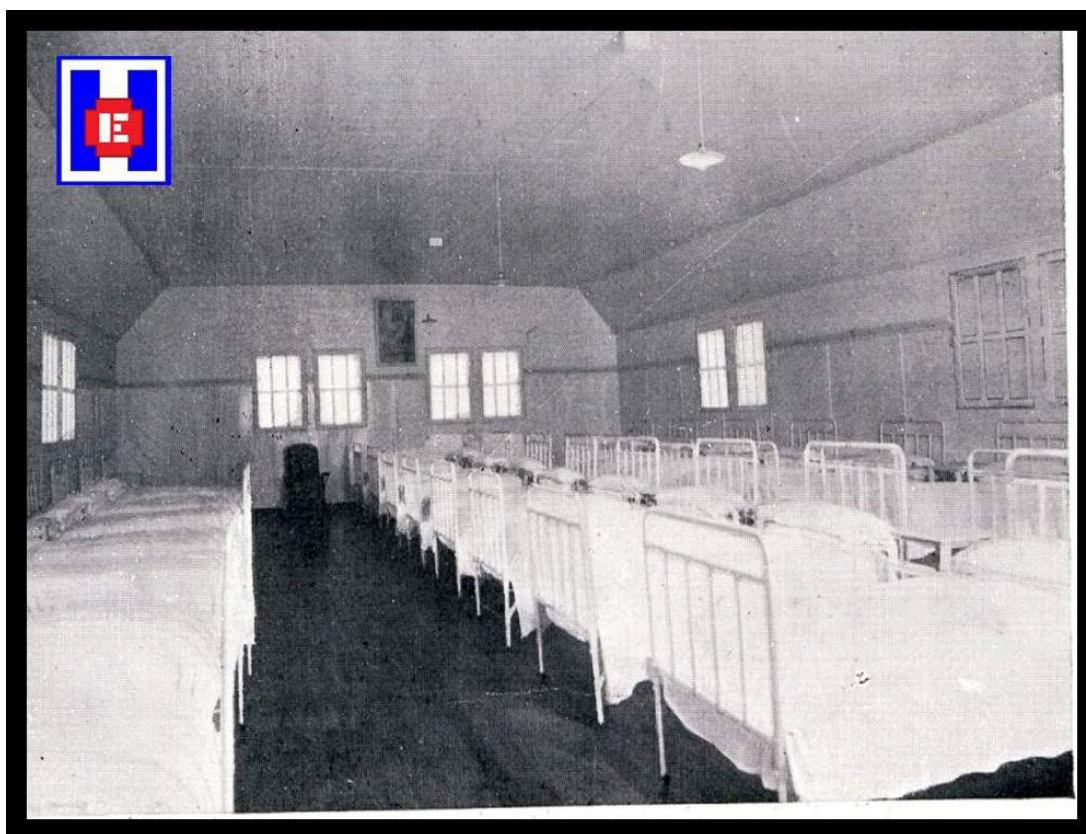


Imagen 35. Una sala del Pabellón Doker de la Cruz Roja.

La Junta aceptó la idea sumamente complacida, poniendo a su disposición un local adecuado para el caso. Las Damas Enfermeras lo secundaron en su servicio y cuanto estimaba necesario para llevar a cabo su plan. Dos médicos de la Institución fueron sus colaboradores y, a medida que las necesidades de la campaña lo hicieron preciso. El Doctor Elósegui montó nuevos centros de transfusión que dependían siempre de la Central, que funcionaba en esta Cruz Roja. El Jefe del Servicio en esta capital y el que asumió la Jefatura en ausencia del doctor Elósegui, siendo desde el principio su colaborador, fue el Doctor Alfredo Quintana, ayudante el doctor Sancho.

Los servicios que funcionaron en España durante la campaña se ubicaron en ciudades como Burgos, Toledo, Huesca, Talavera de la Reina, Vitoria, Córdoba, Granada, Zaragoza, Teruel, La Coruña, Luarca, Salas, León, Bilbao, Badajoz, Leganés, Santander, Logroño, Calatayud, Castellón, Lérida, Barcelona, Valencia y Madrid.

Una vez montado el centro, solo faltaban los donantes. Estimó el Jefe del Servicio que debían circunscribirse al sexo femenino y, al solo anuncio, afluyeron presurosas numerosísimas mujeres de todas las clases sociales, desde las personas de la Familia Real hasta la modesta obrera que un fervoroso amor a la Patria unía en cristiana igualdad. A los pocos días pasaban de 600 las que ofrecían su sangre, llegando más tarde al número de 2531. Como es fácil comprender, las que más veces donaron fueron las residentes en San Sebastián, habiéndolo hecho con un promedio de ocho a diez veces cada una (también hubo quien donó entre quince y treinta veces).

De las que ofrecieron su sangre, una mitad correspondía al grupo llamado “universal”, o sea, el que puede ser utilizado sin previo análisis. Las restantes pertenecen a los grupos A y B, sangre que solo podía ser utilizado en individuos de la misma clasificación y para sueros testigos, es decir, para determinar a qué grupo pertenece cada uno. Este Servicio organizó también la preparación de cajitas de suero testigos, primera vez en España, llegando a preparar miles de cajitas que se distribuyeron en distintos equipos y centros sanitarios. En el servicio transportable solamente se utilizó el tipo “universal”, suero que podía ser empleado sin previo análisis del receptor, puesto que servía para todos, cualquiera que fuera el grupo al que perteneciera.

Toda sangre extraída sufría un detenido análisis antes de ser preparada para la transfusión. Durante la campaña del Norte, los donantes de San Sebastián sufrieron extracciones quincenales. Se daba el caso curioso de que, al no ser aceptada de momento una donante clasificada A o B, ésta se enfadaba e insistía llevada de su gran deseo de ser útil a la Patria inmediatamente.

Ninguna donante fijaba un límite a su generosidad. En todo momento estaban todas dispuestas a sacrificarse cuantas veces se estimara conveniente, acudiendo al llamamiento siempre sin dilación ni excusa.

Esta caridad de sangre lo fue silenciosa y anónima, caridad cristiana que se hacía sin saber a quién y sin que el receptor supiera a quién debía el beneficio. A las donantes bastaba la íntima satisfacción de saber que su generosidad había salvado vidas, que a falta de ella, se hubieran extinguido. Los gastos del servicio de transfusión fueron todos ellos sufragados por generosos particulares que, comprendiendo la enorme importancia del mencionado y trascendental servicio, aportaban sus donativos al doctor Elósegui para mayor extensión de los servicios. El cuadro médico del Hospital de la Cruz Roja estaban formado por:

Director.- Dr. José María Zuriarráin Mutiozábal

Cirugía.- Huesos y articulaciones: Dr. José María Zuriarráin Mutiozábal.

Cirugía digestivo: Dr. Leandro Martín Santos. Cirugía general: Dr. Miguel Kutz Igarzábal. Cirujano y médico de guardia: Dr. Mario Senra Calvo. Ayudantes de cirugía: Drs. Manuel Quintana Carasa, Ramón Azpiroz y Manuel Vasallo Maculet.

Neurología.-Dr. Ricardo Bueno Ituarte.

Oftalmología.-Dr. Enrique Albisua Elcoro.

Dermatología y urología.-Doctor Román Aramburu.

Ginecología.-Dr. Agustín Uzcanga.

Odontología.-Dr. Carmelo Balda. Ayudante: Dr. Enrique Sancho.

Laboratorio.- Doctores Luis Irizar Urcelay y Emilio Solavarrieta Aramberri.

Enfermedades infancia y puericultura.- Doctores Aurelio Maeso Elorrio y Alfredo Quintana Carasa.

Otorrinolaringología.- Dr. Fernando Castañeda Odriozola.

Digestivo.- Dr. José Larrañaga.

Radiología.- Dr. Antonino Nafría.

Servicio de transfusión.- Dr. Alfredo Quintana Carasa.

Fueron atendidos en la Cruz Roja 1624 heridos, habiéndoseles practicado 696 operaciones quirúrgicas y 1736 intervenciones. Los 1624 heridos que fueron hospitalizados en este Hospital causaron 63.542 estancias. Las curas practicadas a los mismos fueron 134.724. Como en otras ocasiones hemos dicho, en tiempo de guerra, la Cruz Roja pasa a ser auxiliar de Sanidad Militar. En la campaña 1936-1939 estuvieron al frente de los servicios de Sanidad y del Hospital de la Cruz Roja, el comandante Doctor Tomás Larrosa Cortina y el Doctor José María Zuriarráin, respectivamente.

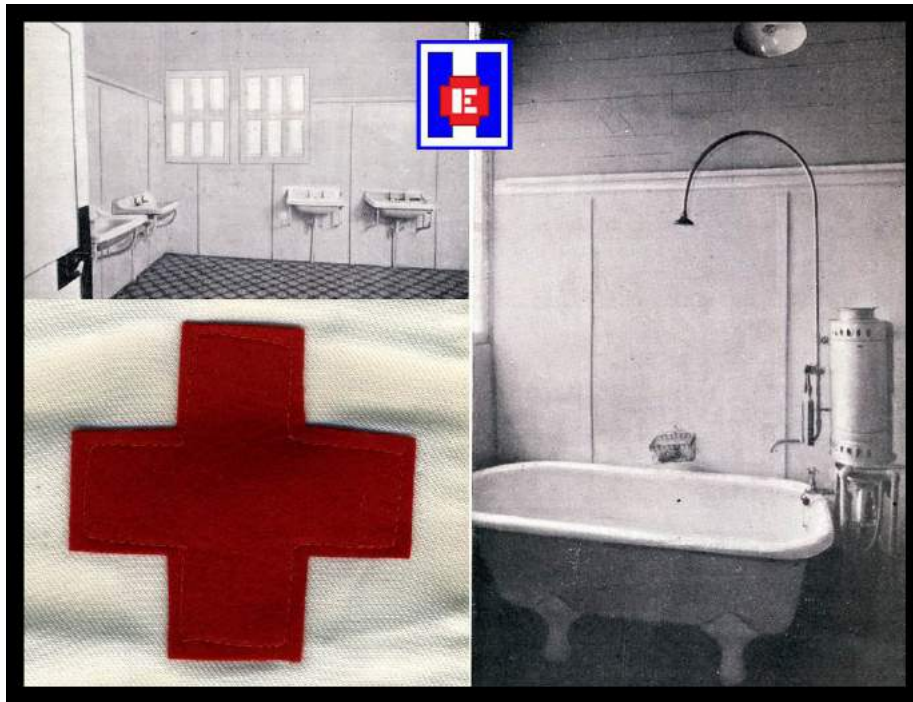


Imagen 36. Cuarto de aseo y cuarto de baño del Pabellón Doker.
Emblema Cruz Roja.

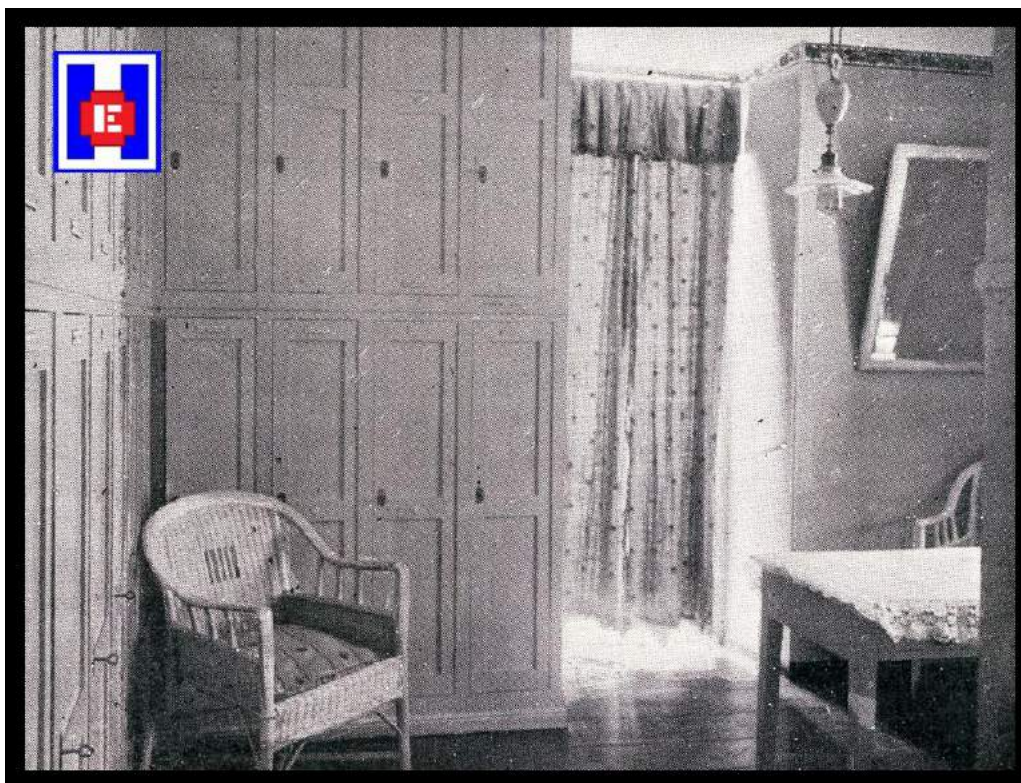


Imagen 37. Sala de Damas Enfermeras. Dispensario-Hospital María Cristina.

El señor Jefe de Sanidad, terminada la actuación de atender a los heridos en nuestro Hospital, se dignó dirigir una atenta carta al señor Presidente-Delegado, haciendo constar su agradecimiento por el servicio “de todo punto encomiástico y digno de los mayores elogios” y acudió un día a la reunión de esta Asamblea para ratificar su agradecimiento a todos los miembros de la misma por la ayuda prestada a Sanidad Militar.

Bibliografía

- (1) Dispensario de Santa Isabel de San Sebastián, URL: <http://www.enfersalud.com/dispensario/> [consultado el 20 de enero de 2016]; Dispensario de Santa Isabel de San Sebastián, URL: <http://www.euskonews.com/0235zbn/gaia23504es.html> [consultado el 20 de enero de 2016]; “Santa Isabel” Kontsultategia Donostian, URL: <http://www.euskonews.com/0235zbn/gaia23504eu.html> [consultado el 20 de enero de 2016].
- (2) Memoria Hospital María Cristina. Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián. 1917 – 1934
- (3) Documento de compra venta del chalet para el Hospital de la Cruz Roja de San Sebastián. Anexo 1, Notario página 3. Documento Fondo de Reserva Biblioteca Koldo Mitxelena.
- (4) Fragmentos de la autobiografía de un nonagenario dedicados a una nonagenaria. Manuel Celaya Cendoya. Páginas 197-204, 1970.
- (5) Guipúzcoa Médica. Año 1934. Páginas 35 a 39.
- (6) Monumento erigido a los repatriados por la Cruz Roja en el cementerio de Polloe de San Sebastián. Publicado el domingo día 5 de febrero de 2017 URL: <http://enfeps.blogspot.com.es/2017/02/monumento-erigido-los-repatriados-por.html> [consultado el 25 de enero de 2016]
- (7) Revista Anual Ilustrada San Sebastián. Página 98, 1 de Diciembre. Año 1969.

La Enfermería en la Policía Española. Regulación normativa y funciones profesionales, 1939-1990 (I).

Jerónimo González Yanes.
Enfermero. Abogado. Periodista. Historiador.
Teniente Enfermero (RH) del Cuerpo Militar de Sanidad, España

Correspondencia a: radiovirula@gmail.com

Resumen:

Dentro de las Fuerzas Armadas españolas destaca la tardía reglamentación, todo ello como consecuencia de la presencia de funcionarios enfermeros (profesionales titulados tales como practicantes de medicina o los ayudantes técnicos sanitarios) en los dispositivos y dependencias sanitarias. Esta denominación originaria de Policía Armada mutó con el inicio de la etapa democrática a Cuerpo de Policía Nacional, quedando definitivamente como Cuerpo Nacional de Policía. Dado el carácter militar de la Policía Armada, la asistencia sanitaria era administrada por el Cuerpo de Sanidad Militar, lo facilitó la incorporación de los primeros oficiales médicos del Ejército de Tierra a las Unidades y Guarniciones de la Policía Armada, pudiéndose considerar el comienzo de un tímido Servicio Sanitario en el seno de esta Institución. Las competencias profesionales, originariamente y de forma genérica, fueron: la vigilancia de las condiciones higiénico sanitarias de las instalaciones, la emisión y control de las bajas y altas médicas, así como las propuestas de reconocimiento por los Tribunales Médicos Militares. A ellos se unía el personal de Enfermería del momento, que eran elegidos entre los miembros del Cuerpo de Policía Armada que estuvieran en posesión del título de *Practicante* o *Ayudante Técnico Sanitario*, sin sección específica de procedencia, como la citada de los médicos y enfermeros en el Cuerpo de Sanidad Militar hasta 1973, año en el que se procedió a su regulación formal, si bien su desarrollo fue unos años después.

Palabras claves: policía española, enfermería, practicante de medicina, normativa, ayudante técnico sanitario, policía armada.

Nursing in the Spanish Police. Normative regulation and professional functions, 1939-1990 (I).

Abstract:

Within the Spanish Armed Forces, late regulations are highlighted, as a consequence of the presence of nursing officers (qualified professionals such as medical practitioners or medical technicians) in health devices and facilities. This original name of the Armed Police changed with the beginning of the democratic stage to the National Police Corps, remaining definitively as National Police Corps. Given the military nature of the Armed Police, health care was administered by the Military Health Corps, facilitated the incorporation of the first medical officers of the Army to the Armed Police Units and Garrisons, Timid Health Service within this Institution. The professional competences, originally and in a generic way, were: the supervision of the sanitary conditions of the facilities, the issuance and control of the medical discharge and discharge, as well as the proposals for recognition by the Military Medical Courts. They were joined by the Nursing staff of the moment, who were chosen from the members of the Armed Police Corps who were in possession of the title of Practitioner or Medical Technical Assistant, without specific section of provenance, such as the aforementioned of the doctors and nurses in The Military Health Corps until 1973, when it was formally regulated, although its development was a few years later.

Key words: Spanish police, nursing, medical practitioner, regulations, medical technical assistant, armed police.

PARTE I

A modo de Introducción.

En 2003 publiqué el libro *Historia de la Enfermería Militar Española*, donde cité al servicio sanitario de este Cuerpo policial, dentro del apartado otros “Cuerpos específicos”, aunque de manera somera y a título más bien referencial dado que se había transformado en un cuerpo civil – con la propia integración y transformación de los cuerpos policiales en un único ente: el Cuerpo Nacional de Policía–, y el texto de referencia era un estudio de la Enfermería Militar *stricto sensu*.

Algunos años después, vio la luz de mi pluma también, la “*Historia de la Enfermería en la Policía Armada, Nacional y del Cuerpo Nacional de Policía: Creación de la especialidad sanitaria y funciones profesionales*”, en este caso limitada al campo policial, centrándome fundamentalmente en su nacimiento y posterior regulación normativa, competencias profesionales, lugares de actuación, empleos, hasta su posterior evolución y –casi– desaparición.

Destacar a su vez, la tardía reglamentación de este Cuerpo si se compara con el resto de las Fuerzas Armadas españolas, pero ello tiene su explicación, pues sus botiquines, enfermerías u otras dependencias sanitarias estaban atendidas por funcionarios enfermeros, es decir que estuvieran en posesión de los títulos de Practicantes en Medicina o de Ayudantes Técnicos Sanitarios, según denominación académica del momento. Quizás por ello titulé ese trabajo como *Historia en la Policía Armada...*, que fue donde germinó la idea de una Escala específica para estos profesionales, que finalmente se materializó en la Especialidad de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Policía Armada.

Poco tiempo duró la experiencia y denominación anterior, pues al Cuerpo policial, con los cambios democráticos del momento, le modificaron la denominación originaria de Armada por la de Cuerpo de Policía Nacional. Pero también fue efímero este nombre, porque años después se convirtió, al unificarse con el Cuerpo Superior de Policía (la policía secreta...), en el Cuerpo Nacional de Policía, que parece más bien un juego de palabras, pero lejos de serlo es el resultado de una profunda transformación en la política de seguridad estatal, además de convertir al Cuerpo objeto de estudio en una policía totalmente civil.

En el presente artículo, como en el libro de referencia, pero haciendo una gran síntesis, intento describir el itinerario histórico y legislativo del

proceso, en un lenguaje lo más sencillo posible, aunque para algunos profesionales del Derecho esa cuestión a veces se nos convierte en un reto de difícil solución, pero dado que el texto va dirigido, principalmente, al sector de la Enfermería en general y a los profesionales relacionados con la sanidad policial y castrense en particular, espero que su lectura les resulte cuando menos útil y amena.



Imagen 1. Emblema del Cuerpo de Policía Armada

Contexto histórico y normativa jurídica inicial de los enfermeros en la Policía española.

Este cuerpo policial nace con el nombre de Cuerpo de Policía Armada y de Tráfico,¹ creado por el Gobierno del general Francisco Franco tras la

¹ La competencia de la vigilancia del Tráfico se le encomendó a partir de 1959 a la Guardia Civil, por lo cual desde este momento pasará a llamarse sólo Cuerpo de Policía Armada. Aunque no existe

Guerra Civil española (y conocido popularmente como *los grises*), en virtud de las Leyes de 3 de agosto de 1939 y de 8 de marzo de 1941, siendo su misión fundamental *“la vigilancia total y permanente, así como la represión cuando fuera necesario”*, pero tenía otras... Como parte de las Fuerzas Armadas, en virtud de la Ley Orgánica del Estado, *“garantizar la unidad e independencia de la Patria, la integridad de sus territorios, la seguridad nacional y la defensa del orden institucional”*. Como Fuerzas de Orden Público, según su Reglamento orgánico, *“la Policía Armada, como integrante de la Policía Gubernativa, bajo la dependencia inmediata del Director General de Seguridad, y actuando preferentemente en los núcleos urbanos, le compete, fundamentalmente, asegurar y restablecer el Orden Público garantizar la observancia de las Leyes, cooperar a la investigación criminal, velar por la seguridad de las personas y sus bienes y prestar su auxilio en los casos de accidentes, calamidad o desgracia, adoptando las medidas adecuadas al efecto, de acuerdo con la Ley y las órdenes de la Superioridad. Del mismo modo, viene obligada a colaborar con las demás Fuerzas de Seguridad del Estado cuando fuera necesario”*. Este Cuerpo de Policía Armada es el heredero natural del antiguo Cuerpo de Seguridad y Asalto (conocida como Guardia de Asalto), que había sido fundado en 1932 por las autoridades republicanas. Miguel Maura Gamazo, ministro de la Gobernación del Gobierno provisional de la II República, adaptó los recursos humanos provenientes del anterior Cuerpo de Seguridad² a las circunstancias del momento, pues no gozaban de la confianza de los nuevos líderes políticos. Su misión, en síntesis: *“...hacer frente a las alteraciones del orden en las ciudades...”*. En un primer momento, ni durante su corta existencia, se ha encontrado en la normativa consultada ninguna cita al Servicio de Sanidad en estos Cuerpos policiales.

Pero antes de continuar, hagamos un breve repaso sobre la singularidad de este Cuerpo. La Guardia de Asalto se constituyó con la instauración de la II República española. De las primeras preocupaciones del Gobierno provisional fue la formación de una fuerza de orden público que se identificara totalmente con la política del mismo. Como se dijo, fue el ministro de la Gobernación Miguel Maura quien decidió modificar el Cuerpo de Seguridad con varias Secciones, denominadas de Vanguardia y Asalto. El responsable de sacar adelante el proyecto fue Angel Galarza,

constancia fehaciente, según fuentes orales que recuerdan la época, dicha competencia le fue suprimida por la ineficacia y, en algunos casos, relajamiento de las funciones, en el desarrollo de la actividad.

² La estructura policial española en ese momento, que se había establecido mediante Real Decreto de fecha 25 de noviembre de 1930, es la siguiente: Cuerpo de Investigación y Vigilancia, y el Cuerpo de Seguridad.

director general de Seguridad. La idea de este nuevo Cuerpo, quizás, estuviera compartida con su antecesor en el cargo, el general Emilio Mola,³ último director general de Seguridad con Alfonso XIII, que había constituido una Sección de Gimnasia con algunos guardias escogidos, para formar un cuerpo represor de altura para no tener que utilizar al Ejército para neutralizar los desórdenes públicos. Lo más probable es que los nuevos gobernantes se encontraron con este proyecto sobre la mesa al ocupar sus cargos, poniéndolo en práctica con pequeñas modificaciones. Esta nueva policía, que había sido creada por Ley de 30 de enero de 1932, su fin primordial y casi exclusivo fue “el mantenimiento del orden público”, función que la Guardia de Asalto debía comportarse, en palabras de Miguel Maura, de forma distinta a como lo realizaban anteriormente la Guardia Civil y/o el Ejército.

Según su Reglamento, que se publicó en mayo de ese año, se prioriza en la necesidad de organizar y proporcionar a los hombres todos aquellos medios para disolver con éxito cualquier grupo numeroso y restablecer el orden que se hubiese alterado, debiéndose emplear “maneras incruentas pero convincentes”. Se trataba, por tanto, de instaurar una policía moderna y eficaz similar a las policías del entorno europeo. Sus unidades se agruparían en los núcleos urbanos, constituyendo un cuerpo de élite que actuaría con rapidez y contundencia, responsabilizándose a mantener el orden público y evitando el derramamiento de sangre, lo que no siempre se cumplió. Este nuevo Cuerpo, dependía del Ministerio de Gobernación y no era un organismo autónomo. Se organizaba como una sección dentro del Cuerpo de Seguridad o Policía Gubernativa. Su mando se confiaba a un coronel o teniente coronel del Ejército de Tierra, con el cargo de Inspector General.

La nueva Guardia de Asalto contaba con cincuenta compañías, distribuidas en dieciséis grupos, estando su sedes localizadas en: Madrid (Primera, Segunda y Tercera compañía); Bilbao (Cuarta Compañía); Sevilla (Quinta Compañía), Valencia (Sexta Compañía), Zaragoza (Séptima Compañía), La Coruña (Octava Compañía), Málaga (Novena Compañía), Oviedo (Décima Compañía), Badajoz (Undécima Compañía), Valladolid (Duodécima Compañía), Murcia (Decimotercera Compañía) y Barcelona (la Decimocuarta, Decimoquinta y Decimosexta Compañía). Los oficiales de este cuerpo policial eran militares profesionales, mayoritariamente de las

³ Emilio Mola: (Placetas, Cuba, 1887 – Alcocero de Mola, Burgos, 1937). Militar español destacado en la Historia de España, sobre todo durante la Dictadura de Primo de Rivera y la Segunda República, conocido como “el Director” por ser organizador y coordinador de los preparativos para el golpe militar de julio de 1936.

Armas de Infantería y Caballería, incluso algunos procedían de los Regulares y de la Legión, lo que propició un marcado carácter militar a las unidades de Asalto. Los diferentes gobiernos republicanos no restringieron gastos en cuanto a la dotación de material y efectivos a los de Asalto.

En julio de 1936, la sublevación militar se tropezó con la oposición de la Guardia de Asalto en casi todo el Estado, porque en los meses inmediatamente anteriores a la guerra (con el triunfo del Frente Popular) sus cuadros de mando se vieron totalmente modificados por el Gobierno, sobre todo los pertenecientes a las unidades que protegían las ciudades más importantes. Dato significativo es que Madrid y Barcelona concentraban la mitad del total de efectivos, y que en julio de 1936, en vísperas del alzamiento nacional, la plantilla del Cuerpo de Asalto estaba formada por 17.660 efectivos, de los que 16.667 eran cabos y guardias, 543 suboficiales y sargentos,⁴ 428 oficiales, 18 comandantes, tres tenientes coroneles y un coronel.

Con esta disposición de cambio en los mandos, el gobierno se aseguró la lealtad de las fuerzas del Cuerpo en una proporción superior a la Guardia Civil y los Carabineros. Esta fidelización de los mandos de la Guardia de Asalto al Gobierno del Frente Popular, será una de las claves para entender que, una vez ganada la Guerra Civil, el general Franco prescindiera totalmente de este Cuerpo –pues lo mantuvo muy poco tiempo, una vez finalizada la contienda– y lo transformara en el que estamos estudiando. Más tarde, como se ha dicho, mediante la Ley de 8 de marzo de 1941 se reorganizan los Servicios de Policía integrando en la Policía Armada y de Tráfico a los antiguos miembros del Cuerpo de Seguridad y Asalto, a los Jefes de Grupo y Vigilantes de Caminos, así como al personal que había sido seleccionado en la última convocatoria, tras la creación en 1939.

Inicios médicos. La Sanidad policial.

En principio y dado el carácter militar de la Policía Armada⁵ la asistencia médica se la prestaba el Cuerpo de Sanidad Militar, siendo a partir de este

⁴ Se hace la distinción entre Suboficiales y Sargentos porque, en ese momento, la “Suboficialidad” en las Fuerzas Armadas era un empleo que estaba integrado en la “Clase de Tropa”, resultando los de esta sección de la siguiente manera: Suboficial (equivalente al actual Brigada, incluso el galón era igual), Sargento, Cabo y Soldado de 1ª.

⁵ La Policía Armada, verdaderamente, nunca fue un cuerpo militar *stricto sensu*, aunque su estructura y organización era de esta naturaleza. Desde su director general, pasando por muchos Jefes y Oficiales, pertenecían al Ejército de Tierra. El mando y coordinación de las fuerzas la ejerce el General Inspector y dependiendo de éste existen dos Subinspecciones, regidas por dos coroneles del Ejército. La Fuerzas de esta Policía se encuentran agrupadas en nueve circunscripciones, mandadas por Tenientes Coroneles,

momento cuando se incorporan los primeros oficiales médicos del Ejército de Tierra a las Unidades y Guarniciones de la Policía Armada, pudiéndose considerar el comienzo de un tímido Servicio Sanitario en el seno de esta Institución. Las competencias profesionales, originariamente y de forma genérica, fueron: la vigilancia de las condiciones higiénico sanitarias de las instalaciones, la emisión y control de las bajas y altas médicas, así como las propuestas de reconocimiento por los Tribunales Médicos Militares. Por tanto, dicho Servicio de Sanidad se desarrolla paulatinamente ampliándose sus competencias y siendo sus actividades más específicas, como las de:

“Calificar la aptitud física del personal que ingrese en las Fuerzas de Policía Armada, vigilar su salud, cuidar su asistencia facultativa y proponer para la declaración de inutilidad física a quienes se hallen incluidos en alguna de las causas previstas en el cuadro de exclusiones de aquellas”.

La Jefatura de este Servicio correspondía a un Jefe del Cuerpo de Sanidad Militar, que a la vez presidía el Tribunal Médico compuesto por él mismo, como presidente, y cuatro vocales designados de entre los Jefes y Oficiales médicos destinados en dichas Fuerzas. Prueba de este avance son los pasos que la propia Dirección General de Seguridad había realizado, emitiendo una serie de Instrucciones a partir de marzo de 1942, mediante las cuales el Servicio Sanitario se dividía en dos entidades: El Cuerpo de Inspectores Médicos, con atribuciones recogidas en un reglamento especial, y Los Servicios Sanitarios de la Dirección, con las siguientes competencias:

Primera.- Asistencia a detenidos, a funcionarios del Cuerpo General de Policía y personal auxiliar de oficinas⁶, en cuantas ocasiones lo soliciten, así como el de sus familias, la cual se realizará en el Botiquín de esta Dirección. Únicamente en los casos de urgencia podrán practicarse estas asistencias en los domicilios.

estando sus cabeceras en las correspondientes a las capitales de las Regiones Militares, excepto la sexta y séptima, que por índole especial residen en Bilbao y Oviedo. A su vez, la Comandancia de Canarias radica en Santa Cruz de Tenerife. Las Comandancias, que son a su vez cabeceras de las Banderas Móviles, serán regidas por el Jefe de dicha Unidad. En estas Comandancias existían un cierto número de Compañías o Secciones de guarnición, con arreglo a las necesidades político-sociales de cada plaza.

⁶ Los funcionarios del Cuerpo General de Policía y los Auxiliares de Oficina no recibían asistencia sanitaria del Estado, sino que le facilitaban estos servicios desde la Dirección General de Seguridad. Será mediante la Ley de Funcionarios Civiles del Estado de 1964, así como el Reglamento que la desarrolla de 23 de diciembre, la que permita que estos funcionarios gocen de una asistencia sanitaria estatal.

Segunda.- Efectuarán los reconocimientos de los funcionarios del Cuerpo General de Policía y de los aspirantes de nuevo ingreso para determinar su aptitud física, y reconocerá también a los detenidos para su informe sobre ingresos en reformatorios y campos de trabajo.

Tercera.- Inspeccionará la alimentación de detenidos, el estado sanitario de éstos, dando cuenta a la superioridad, librando en su caso el oportuno certificado de ingreso en el hospital o sala de observación.

Cuarto.- Practicará la inspección sanitaria de los reformatorios gubernativos y campos de trabajo.

Quinto.- Desinfectará a los detenidos, ropas y enseres de los calabozos y los dormitorios de la Policía Armada.



Imagen 2. Emblema de Practicante de Policía Armada.

Las cabeceras de las Circunscripciones y determinadas Unidades y Guarniciones contaban también con algunos funcionarios del Cuerpo General de Policía que tuviesen el título de Licenciado en Medicina y Cirugía y estuvieran ejerciendo la profesión. En dicho Servicio Sanitario estaba integrado el personal de Enfermería del momento, que eran elegidos entre los miembros del Cuerpo de Policía Armada que estuvieran

en posesión del título de *Practicante* o *Ayudante Técnico Sanitario*,⁷ no existiendo una sección o escala específica de procedencia, como la citada de los médicos y enfermeros en el Cuerpo de Sanidad Militar,⁸ hasta el año 1973 que se procedió a su regulación formal, si bien su desarrollo fue unos años después.

Por tanto, el antecedente normativo que regula formalmente a estos profesionales proviene de una norma dictada en 1973 (Ley 33/1973, de 22 de diciembre, por la que se reajustan las plantillas de las Fuerzas de la Policía Armada).⁹ Hasta aquí y antes de entrar en las funciones profesionales de este cuerpo sanitario que vamos a estudiar: los ATS de Policía Armada, en el siguiente capítulo veremos las competencias profesionales de los enfermeros españoles en general, tanto civiles como militares, y que eran –muy probablemente, salvo algunas otras muy particulares de índole policial– las desempeñadas por estos sanitarios policiales, en los diferentes botiquines donde prestaban sus servicios.

El marco jurídico de funciones: contexto civil y militar.

El marco jurídico de funciones de los Ayudantes Técnicos Sanitarios españoles, que sustituía al anterior de los Practicantes, estaba regulado por el Decreto 2319/1960,¹⁰ que establecía las siguientes competencias profesionales:

⁷ El 3 de mayo de 1961, el ministro de la Gobernación nombró a Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, sección Practicantes, quien a la sazón era practicante del Palacio de El Pardo y vicepresidente de la Agrupación Sindical de Practicantes en el sindicato vertical de actividades diversas. El nuevo presidente nacional giró visita el 5 de octubre de ese mismo año al General Inspector de la Policía Armada, Alfonso Pérez, con la finalidad de crear el Cuerpo de Practicantes de la Policía Armada, que originariamente en la Ley de 1941 habían quedado esbozados en dicho texto legal.

⁸ El Cuerpo de Sanidad Militar en el Ejército de Tierra estaba integrado por médicos y por practicantes –ATS, y cada uno en su Escala específica. Para los segundos, en principio se denominó Escala Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar, y años después Escala Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar, que pervivió hasta la creación del Cuerpo Militar de Sanidad, integrado en los Cuerpos Comunes de la Defensa, en 1989.

⁹ Mediante esta Ley se modificaron las plantillas de las Fuerzas de la Policía Armada aumentando sus efectivos en unos doce mil efectivos para todas las categorías, con el objeto de mantener una adecuada proporción entre aquellos y los censos de población en que dichas Fuerzas desempeñaban su peculiar función. En esta modificación se incluyeron las plazas con los diferentes empleos que integrarían los futuros profesionales de Enfermería, cuya denominación de la época fue de Ayudantes Técnicos de Sanidad de Policía Armada.

¹⁰ Este nuevo Decreto venía a sustituir la anterior norma que regulaba las funciones profesionales de los Practicantes, la Orden Ministerial de 26 de noviembre de 1945, en cuyo Artº 7 señalaba que “El Título de Practicante habilita para realizar con la indicación o vigilancia las siguientes funciones: 1.- Para el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía Menor. 2.- Para el cargo de ayudantes en las grandes operaciones que ejecuten los médicos y en las distintas especialidades. 3.- Para las curas de los operados. 4.- Para la aplicación de medicinas y tratamientos curativos a los enfermos con arreglo a las prescripciones del médico. 5.- Para la aplicación de inyecciones. 6.- Para la asistencia a partos normales, en poblaciones menores de 10.000 almas, siempre que no ejerzan

Sobre el ejercicio profesional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras

Artículo 1º: Los Ayudantes Técnicos Sanitarios, así como los Auxiliares Sanitarios con títulos de Practicantes, Matrona o Enfermera obtenidos con arreglo a la legislación al Decreto de 4 de diciembre de 1953, podrán ejercer sus funciones tanto en centros oficiales, instituciones sanitarias, sanatorios y clínicas públicas o privadas como en trabajo profesional libre, siempre que su actuación se realice bajo la dirección o indicación de un médico y que se hayan inscrito en los respectivos colegios oficiales.

Artículo 2º: Los Ayudantes Técnicos Sanitarios serán habilitados para realizar las siguientes funciones:

1. Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas y tratamientos curativos.
2. Auxiliar al personal médico en las intervenciones de cirugía general y las distintas especialidades.
3. Practicar las curas de los operados.
4. Prestar asistencia inmediata, en casos urgentes, hasta la llegada del médico o titular de superior categoría, a quien habrá de llamar perentoriamente.
5. Asistir a los partos normales cuando en la localidad no existan titulares especialmente capacitados para ello.
6. Desempeñar todos los cargos y puestos para los que en la actualidad se exigen los títulos Practicante o Enfermera con la sola distinción que en cada caso corresponda a los Ayudantes Técnicos Sanitarios masculinos o femeninos.

Artículo 3º: Los Practicantes tendrán las mismas funciones que los Ayudantes Técnicos Sanitarios a todos los efectos profesionales, sin pérdida de ninguna de las que especialmente se fijaron en el artículo séptimo de los Estatutos de las Profesiones Auxiliares Sanitarias, aprobadas por Orden Ministerial el 26 de noviembre de 1945.

legalmente en la misma localidad matronas tituladas y sin perjuicio de los derechos adquiridos. 7.- Para la vacunación preventiva. 8.- Para el ejercicio de la profesión de pedicuro o cirujano callista y masajista terapéutico.

Con esta nueva regulación de las funciones profesionales, los ATS verán recortadas sensiblemente sus atribuciones, pues basta comparar el presente Decreto con la anterior Orden Ministerial –la que organizaba a los Practicantes– para observar la cuantiosa disminución en sus actuaciones. Este asunto será objeto de debate en la profesión durante muchos años, aún no zanjado del todo. Paralelamente, si comparamos las competencias profesionales que tenían en esa época los otros cuerpos de enfermeros militares, nos encontramos con el siguiente panorama, porque además de las funciones generales que contemplaba el ordenamiento jurídico señalado, tenían estas otras con ciertas peculiaridades:

Ejército de Tierra: Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar: “Tendrá como misión la de auxiliar, por el ejercicio de su especial función, a los médicos militares en lo referente a la asistencia de enfermos y heridos, quedando subordinados a aquellos en todo cuanto se relacione con esta misión auxiliar”.

Marina de Guerra:¹¹ Sección de Sanidad de la Escala Básica del Cuerpo de Suboficiales (enfermeros Suboficiales) y la Escala Especial del Cuerpo de Sanidad (enfermeros oficiales y jefes): “Las funciones a desempeñar en la Marina por el personal perteneciente a esta Escala serán las mismas que tienen señaladas en el ámbito civil los que posean el título arriba mencionado, y aquellas otras que se deriven de su condición militar”.

En la Armada (Marina de Guerra, según denominación del momento), los enfermeros que ascendían al empleo de oficial, además de las funciones señaladas anteriormente tenían estas otras, que para el caso de los ATS no significaban nada especial, al ser muy genéricas y aplicables a todas las escalas integradas por lo que se denominaban especialistas: “El personal de las Escalas Especiales desempeñará las funciones técnicas y del servicio afines a las Secciones de procedencia, y las propias de su empleo en la correspondiente Escala Básica de los Cuerpos Oficiales, con las limitaciones que se establezcan”.

¹¹ El Diario Oficial de la Marina del día 19 de febrero de 1963 determina el pase a un escalafón a extinguir de aquellos profesionales que, sin tener título adecuado (Practicante en Medicina o Ayudante Técnico Sanitario), ocupen plazas de auxiliares y que asumían funciones de practicantes antes de crearse el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de la Armada.

Ejército del Aire: Escala Auxiliar del Cuerpo de Sanidad del Aire:¹² “El personal de dicha Escala tendrá como misión la que corresponde al Ayudante Técnico Sanitario, siendo Auxiliar en las funciones peculiares de los Jefes y Oficiales Médicos”.

Como se puede apreciar, el término “auxiliar” es una constante en las competencias profesionales de este colectivo, en todos los Ejércitos y en la vida civil. Es más, a los Practicantes que prestaban servicios en los botiquines de la Marina Mercante aparecen catalogados y, por tanto, se les equiparaba con los cocineros y barberos. Se necesitaba un cambio profundo en los estudios de la carrera, para que se propiciaran otros campos de actuación profesional, que no fueran sólo las tareas de ayudante, auxiliares o delegadas, sino poseer competencias propias.

BIBLIOGRAFÍA.

Fuentes primarias

- Gaceta de Madrid.
- Boletín Oficial del Estado.
- Diario Oficial del Ministerio del Ejército.
- Diario Oficial del Ministerio de Marina.
- Diario Oficial del Ministerio del Aire.

Fuentes secundarias

Academia Especial de Policía Armada: “Cuerpo de Policía Armada – Conocimientos Profesionales”. Industrias Gráficas España, S. L. Madrid. 1958.

¹² Esta Escala fue creada en virtud de la Ley 149/1963, de 2 de diciembre, por la que se reorganizan los Servicios Auxiliares de Sanidad en el Ejército del Aire. Hasta ese momento, existían diferentes especialidades en la Aviación militar, siendo una de esas ramas la Especialidad Sanitaria, lugar donde se integraban los “Enfermeros Auxiliares de Sanidad”, que habían sido regulados por el Decreto de 13 de diciembre de 1940 y que su competencia profesional era similar a lo que hoy es un auxiliar de enfermería. En principio, esta Escala de enfermeros auxiliares fue integrada por personal con categoría de Soldado a Alférez e ingresando en la misma un elevado porcentaje de Suboficiales en posesión del título de Practicante en Medicina. Es el antecedente inmediato de esta nueva Escala Auxiliar del Cuerpo de Sanidad del Aire, que se crea mediante esta Ley que se cita al principio.

Álvarez Nebreda, C.: “Código Enfermero Español. Siglo XX: Compendio legislativo”. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2002.

Inspección General de Policía Armada. Academia Especial. Sección de Doctrina, Tiro y Experiencias: “Prontuario de Conocimientos Profesionales”.

González Yanes, Jerónimo: “Historia de la Enfermería Militar Española”. Ediciones de autor. La Laguna. Tenerife. 2003.

---- “La Sanidad y los médicos de Tenerife, 1880 – 1980”. Volumen II. Practisegur, S. L. Tenerife. 2009.

---- “Historia de la Enfermería en la Defensa: Ejército de Tierra. Regulación normativa y marco jurídico de funciones profesionales”. Ediciones de autor. Madrid. 2014.

---- “Historia de la Enfermería en la Policía Armada, Nacional y del Cuerpo Nacional de Policía: Creación de la especialidad sanitaria y funciones profesionales”. Ediciones de autor. Madrid. 2014.

Vicario Peraita, E.: “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1974”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1975.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1973”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1974.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1972”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1973.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1971”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1972.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1970”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1971.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1969”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1970.

---- “Apéndice conjunto: Legislación sanitaria de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 1968”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1969.

---- “Legislación de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Apéndice 1965, 1966 y 1967”. Talleres Gráficos Diario de Burgos. Burgos. 1968.

Villa García-Noblejas, V., y Gallardo Moraleda, C.: “La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1961/1990)”. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 2002.

Paulino Nemesio Cejas-Fuentes Quintero-González. Un practicante en el Archipiélago Canario.

Ada Andrea Cejas-Fuentes Cairós.
Facultad de Ciencias de la Salud. Alumna de segundo de Grado en
Enfermería, sede de Lanzarote. Universidad de Las Palmas de
Gran Canaria (tutora: Profesora titular María Luz Fika Hernando).

Correspondencia a: acfc@hotmail.es

Resumen

La Enfermería Española, y en concreto la Canaria, ha generado personajes, que por su trabajo y por su trayectoria profesional han destacado de manera considerable. Paulino Cejas-Fuentes Quintero-González es uno de ellos. Practicante de profesión, destacó por su actividad profesional (medicina de empresa en la Refinería de Tenerife, Casa de Socorros como practicante del Ayuntamiento de Santa Cruz, o docente en la Escuela de ATS del Hospital General y Clínico, entre otras), además de por su activo papel en el Colegio Oficial de Practicantes de Santa Cruz de Tenerife. Este herreño emigrado a Tenerife constituye uno de los referentes más destacados de los profesionales de los cuidados canarios.

Palabras clave: Practicante, Enfermeras, ATS, Canarias, biografía, Historia de la Enfermería.

Paulino Nemesio Cejas-Fuentes Quintero-González. A practitioner in the Canary Archipelago.

Abstract

The Spanish Nursing, and in particular the Canary Islands, has generated characters, who for their work and for their professional trajectory have stood out in a considerable way. Paulino Cejas-Fuentes Quintero-González is one of them. Practitioner by profession, he was distinguished by his professional activity (company medicine at the Tenerife Refinery, Casa de Socorros as a practitioner of the Santa Cruz City Council, or teacher at the ATS School of the General and Clinical Hospital, among others), as well as

His active role in the Official College of Practitioners of Santa Cruz de Tenerife. This piece of land immigrated to Tenerife is one of the most outstanding references of Canary care professionals.

Keywords: Practitioner, Nurses, ATS, Canary Islands, biography, History of Nursing.

Don **Paulino Nemesio Cejas-Fuentes Quintero-González** se formó en la Escuela Oficial de Enfermería, dependiente de la Jefatura Provincial de Sanidad, adjunta a la Facultad de Medicina de Cádiz. Terminado su bachillerato elemental, obtuvo el título de Practicante, con matrícula de honor el primer año, y sobresaliente el segundo, el 25 de julio de 1953, colegiándose, para poder ejercer su profesión, el 31 del mismo mes en el Colegio de Practicantes de Santa Cruz de Tenerife.

Ya con su título, regresó a El Hierro, ejerciendo su profesión durante los ocho años que residió en ella, tiempo en el realizó todo tipo de trabajos sanitarios, puesto que era el único practicante de la isla, bajo el lema de la profesión: *“Practicante en Medicina y Cirugía menor facultado para la asistencia a partos normales”*.

Entendiendo que El Hierro es una isla menor, es decir, de señorío y no de realengo, es fácil entender la ausencia de dentistas, por lo que nuestro protagonista también tuvo que dedicarse a la extracción de muelas, aunque consciente de la acción de intrusismo, dadas las circunstancias, continuó atendiendo al lema profesional, por qué ¿quién mejor para hacerlo?, aunque contando, siempre, con el respaldo y la confianza del facultativo de la isla, médico muy entrañable para él ya que se convirtió en su mentor.

Antaño, las cosas no eran como ahora, pero fue esta isla y el medio rural de mediados del pasado siglo donde Paulino fue afianzándose en su quehacer profesional, lejos de la industrialización y de los avances tecnológicos, ya que al ser el único practicante tuvo que llevar a cabo todo tipo de labores sanitarias, como la extracción de picos de palmera, suturar cortes, atender taponamientos anteroposteriores en las fosas nasales, lo que nos indica, que en aquella época, la teoría estudiada era muy reducida y desfasada respecto a la práctica a realizar.

Al cabo de ocho años, y por circunstancias personales, tuvo que trasladarse a Tenerife, isla mayor y de realengo, asentándose en su capital, Santa Cruz.

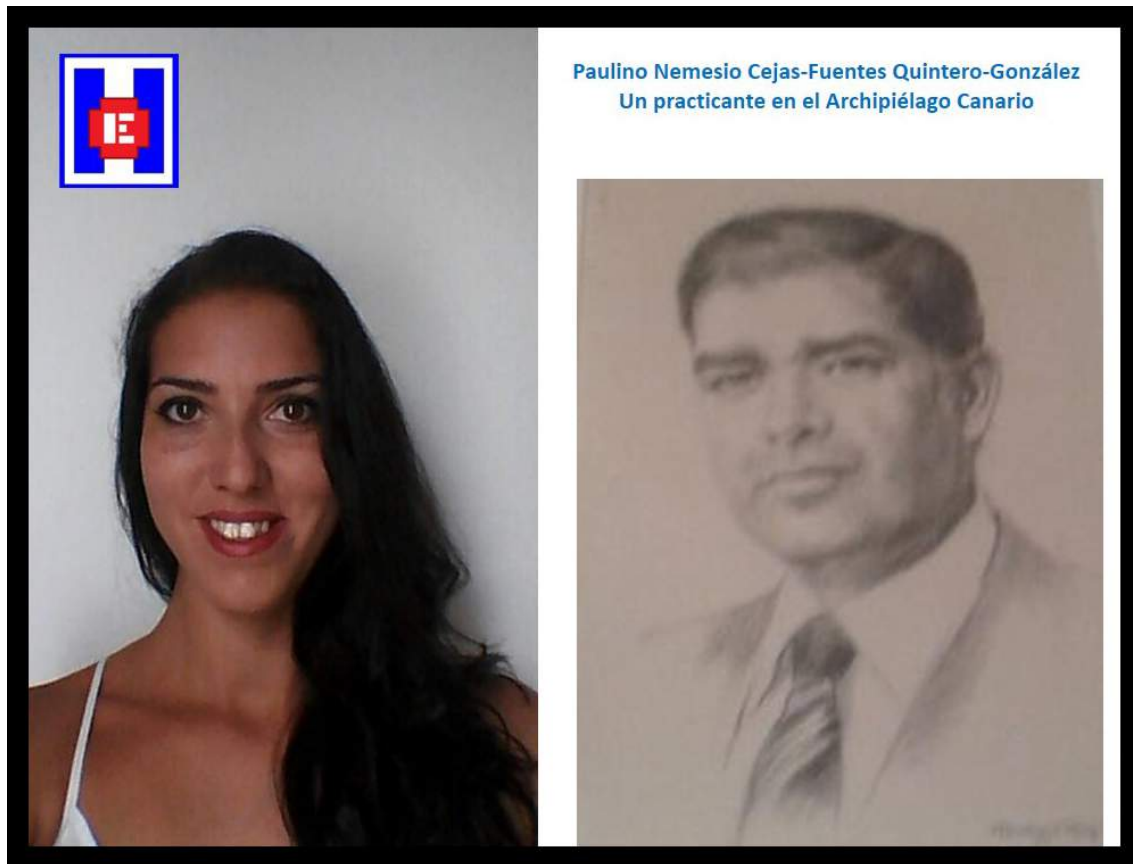


Imagen 1. Ada Andrea Cejas Fuentes. Paulino Cejas Fuentes

Encontró trabajo en la Refinería, y cuando ésta aumentó la plantilla comenzó a trabajar en la sección denominada “Medicina de Empresa” como practicante interino. En 1964 y con el fin de afianzarse en su trabajo aprobó los cursos exigidos para convertirse en “Practicante de Empresa”, esfuerzo que le sirvió para prestar sus conocimientos en el Excelentísimo Cabildo Insular de Tenerife como practicante, quedando al cargo de la obligación de conocer el estado de salud de todos los trabajadores, de los índices ponderales, de la realización de diversas pruebas acústicas o visuales, de atender a los accidentados y también de administrar todo tipo de inyectables que llevaban los trabajadores junto a la oportuna prescripción médica, lo que podemos resumir como “atender al cliente en el trabajo”.

Cuando surgió una vacante en “La Casa de Socorro”, proporcionó sus servicios como **Practicante de Ayuntamiento**, durante 27 años, pasando a pertenecer al denominado: “Cuerpo de la Asistencia Pública Domiciliaria”.

La Casa de Socorro, que podríamos hoy comparar con un centro de urgencias, obedecía, en un primer momento al Ayuntamiento, para posteriormente estar a cargo del Estado, siendo el lugar en el que se prestaba atención a todos los ciudadanos, sin olvidar que podían ser derivados al Hospital General y Clínico-Hospital Universitario de Canarias o a la Residencia de la Seguridad Social (Hospital Universitario de Nuestra Señora de Candelaria), en base del tipo de seguro médico al que estuviesen afiliados.

En 1972 se presentó a las oposiciones conducentes a la adquisición de plazas en propiedad, en Madrid, adquiriendo una plaza fija en el ambulatorio de Tomé Cano, en Santa Cruz, al aprobar las mismas, donde ejerció administrando inyectables y realizando curas y visitas a domicilio.



Imagen 2. Medalla de Oro al Mérito Profesional y la entrega de la misma.

Como podemos deducir, Paulino tenía tres empleos simultáneos como practicante, hecho ante el que exclama: ¡Nos, chiquito listo ...! y que justifica con la escasez de profesionales en aquellos tiempos, según relata “184 y todos con pluriempleo, tanto por la carestía de personal como por la precariedad de los salarios. Había que buscarse la vida”.

Es curioso como en una escala de tiempo, no tan larga, se puedan apreciar tantos cambios, quizás no tanto en los métodos y técnicas para atender al paciente, pero en cuestión de desinfección, esterilización o barreras protectoras, la cosa cambia, si tenemos en cuenta que no hace muchos años había que lavar las gasas y las vendas, llevarlas al autoclave para esterilizarlas, hervir las agujas y las jeringas, afilar el bisel de las agujas y como narra Paulino **“mientras tuvieran hilo se utilizaban”**, haciendo referencia a las vendas y gasas.



Imagen 3. Cruz de Sanidad Nacional y luciendo con orgullo el “Collar de Plata al Mérito Colegial, con su escudo constitucional.

Práctica ahorrativa que también se aplicaban a los guantes: “Nosotros cogíamos los guantes de caucho y les dábamos la vuelta; y por supuesto el instrumental”. Estando el maletín de curas siempre preparado antes de acudir a un domicilio.

Nuestro protagonista, comenta que las relaciones laborales con los médicos hoy son más fluidas, más participativas y comunicativas. En mi época, a pesar de tener una buena relación, como fue mi caso, el médico era corporativamente tu superior, ejerciendo de jefe y siempre con un trato recíproco de usted en el tratamiento, sin embargo, ilustra que

cuando el facultativo con el que estuvo trabajando se jubiló, al encontrarse un día se dieron un abrazo, interpellando el “¿cómo estás?”. Porque se mantenía separado lo profesional de lo personal. Las situaciones son distintas y hay que saber dónde se está, y él siempre lo tuvo claro.

En relación a sus tareas, en general, en cualquiera de sus trabajos, explica que todo depende de dónde te encontraras, así, si en la Casa de Socorro el facultativo le decía que hiciera algo que no era profesional, no lo hacía; en la refinería, si el médico le solicitaba que hiciera las recetas (ya firmadas por él), las hacía; y en la Seguridad Social, cada uno tenía su cometido.

La formación continua siempre estuvo presente en la vida de Paulino, ya que también actuó como docente, durante 7 años, en la Escuela de Enfermería de A.T.S. en el Clínico (Hospital Universitario), impartiendo clases de política y de Historia de la Enfermería.

Otra faceta de la enfermería cubierta por nuestro practicante fue su integración como miembro del Colegio de Enfermería, a finales de 1960, primero como secretario y después como presidente, asignándose el hecho de ser el responsable de la creación de la Primera Escuela Mixta de Estudios de Enfermería en España y primera Escuela de Enfermería en Tenerife, dependiente de la Facultad de Medicina.

Por su larga y extensa vida profesional, así como por su lucha por la dignificación de la profesión enfermera, le fue concedida, la Medalla de Oro al Mérito Profesional y el Collar de Plata al mérito Colegial.

Y aunque aspiraba a ser médico, resultó, que ser practicante fue su vocación y por supuesto, su profesión.

Por último, sólo decir: Orgullo de Practicante, A.T.S. No sólo por su profesión y labor, sino por lo que fue, lo que sigue siendo y lo que será. Nadie le podrá quitar sus años de profesional, en todos los sentidos, con su implicación en el desarrollo y defensa de “Su Profesión”.

Me alegra que haya habido una persona así en el mundo y me jacto de ser su nieta.

ENFERMERÍA AVANZA.

<http://enfeps.blogspot.com.es/2017/03/paulino-nemesio-cejas-fuentes-quintero.html>

NOTA: Ada Andrea es Técnica en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Febrero 2015. CIFP Los Gladiolos, en Los Gladiolos de Santa Cruz de Tenerife. Prácticas de auxiliar de enfermería. Realizadas en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC), plantas 1ª Par (Pediatria),

3ª Par (Ginecología y Cirugía Plástica) y 6ª Impar (Medicina Interna); y en el Hospital Quirón: 3ª planta, quirófano (Quirófano, Esterilización y URPA) y UVI, 2014. Auxiliar de clínica en el centro socio-sanitario del norte, “Clínica Aeromédica S.L.” en Icod de los Vinos, Tenerife, 2015. Auxiliar de enfermería, en consultas de Radioterapia en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC), verano 2016.

CARTAS AL DIRECTOR

¿Cuándo fue el origen de los cuidados de Enfermería?

Aitor Ledesma Alonso, Joana Hernández Cabrera.
Miembros del Seminario Canario Permanente
de Historia de la Enfermería.

Correspondencia a: karatek35@hotmail.com

Toda profesión surge a través de las necesidades de otras personas. Llegado el momento un cierto grupo de individuos se especializa y se compromete a cubrir dichas carencias. Esta definición es válida tanto para la Enfermería como cualquier otra profesión, médicos, docentes, bomberos, entre otras. En este siglo estamos siendo testigos de como han evolucionado todas las profesiones con la introducción sistemática de las nuevas tecnologías, lo cual nos ha llevado a la creación de nuevas profesiones. En la actualidad muchas de las profesiones existentes podrían desaparecer, pero la Enfermería no es una de ellas, ya que el trato personalizado y profesional es imposible conseguirlo con la tecnología.

En el siglo XIX, Florence Nightingale escribe un estudio denominado “Notas sobre Enfermería”, donde se refiere a lo que en la actualidad conocemos como el trabajo de enfermería. Este escrito nos relata el conocimiento de la higiene, de la enfermería, el arte de mantenerse en estado de salud, previniendo la enfermedad o recuperándose de ella. La autora recalca que el cuidado de las personas debe de hacerse con técnica y bajo una fundamentación teórica. Es interesante mencionar que en esa época existían problemas de salubridad en las ciudades, lo que dio pie a la creación de unas pautas para cuidar de las personas que lo necesitaban.

En el siglo XX, otra enfermera, Virginia Henderson, realiza una propuesta en la que el cuidado se orienta a la resolución de problemas, deficiencias o carencias relacionadas con la salud, nunca con la prevención de las

enfermedades. Tras un análisis histórico publica un nuevo plan sobre los cuidados de enfermería donde se define y delimita los campos de esta profesión. A pesar de destacar a Virginia como referente, existieron multitud de enfermeras que intentaron elaborar planes de cuidados. Posteriormente el concepto de cuidados de enfermería empieza a abarcar más terreno, ampliándose hacia la prevención de las enfermedades y fomentando el mantenimiento de una salud adecuada (hábitos saludables).



En la década de los cincuenta, los cuidados de enfermería llegan a su “época dorada”. La Universidad de Washington aportó los fundamentos para diseñar los primeros “Planes de Cuidados”, basados en métodos científicos. En estos momentos las enfermeras empezaron a ser valoradas y tratadas como las grandes profesionales que son. Posteriormente en los años sesenta, en Norteamérica, surge la preocupación por crear “Modelos de Enfermería” y desarrollar un método científico que se denominó “Proceso de Enfermería”, derivado de las exigencias del sistema de salud existente. Ciertos autores, tales como Consuelo Castrillón nos deleitan con la siguiente afirmación: “Estos modelos derivan de alguna teoría mezcla de teorías de la biología, la psicología, la sociología y la antropología, saberes que se adoptaron para ilustrar la estructura del cuidado de enfermería y

para guiar la manera de formar, investigar y ejercer la profesión”. También afirma, “que los modelos propuestos durante estos dos decenios se pueden decir que coinciden en **trabajar el Cuidado como objetivo social de enfermería** y representan el saber contemporáneo, que intenta desligarse de los fundamentos anatomoclínicos y etiopatológicos, que por más de un siglo constituyeron los únicos fundamentos científicos de enfermería, para construir su objeto de saber con el apoyo de las ciencias sociales, que aportan otras lecturas de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales”; “la promoción de la salud y la atención de la enfermedad son los fines intermedios para contribuir al bienestar, la calidad de vida y el desarrollo de las personas con quienes se interactúa.”

En la actualidad, la concepción de la enfermería le ha permitido mostrarse líder en la exploración de campos como la promoción, prevención, rehabilitación, docencia e investigación. De esta forma, no nos debemos limitar únicamente a “ejecutar órdenes” como antaño, lo que conduce a una pérdida de la identidad de la enfermera, mostrándose pasiva sin aportar nada. Es preciso continuar rompiendo los límites existentes, haciendo pública a la “verdadera enfermera”, profesional con inquietudes y preocupaciones, con un rol independiente y claramente definido, a fin de sacar a relucir la verdadera identidad de la profesión, a través del verdadero acto de cuidar.

Definitivamente, este proceso debe seguir su curso. La enfermera continúa luchando día tras día por consolidarse como una disciplina fundamentada en un marco científico. Su esencia es cuidar la salud mediante la satisfacción de las necesidades, lo que pone a prueba sus propias bases teóricas e impulsa a fomentar su desarrollo académico y de investigación.

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES.

Aunque sujeta a variaciones, en aras de su filosofía contextualizadora, la revista constará de secciones tales como:

- EDITORIAL. Estará destinado a artículo doctrinal o de opinión, en los que se abordarán cuestiones de marcado interés, por ser relevantes o polémicas en el momento en se realiza la publicación periódica.
- SAPIENZA VIVA. Esta herramienta está destinada a difundir y dar a conocer las trayectorias de aquellas personas relevantes por su ejercicio profesional dentro de las disciplinas de las Ciencias de la Salud.
- HISTORIA. Destinada a la publicación de anales o crónicas, tanto originales como posibles revisiones relacionadas con disciplinas propias de las Ciencias de la Salud.
- TEORÍA Y MÉTODOS PROFESIONALES . Apartado dedicado a la publicación de originales y/o revisiones que contribuyan al desarrollo tanto teórico como filosófico de las Ciencias de la Salud, así como a sus métodos y aplicaciones prácticas.
- MISCELÁNEA. Sección encarga de la divulgación de actividades, noticias, agenda, entre otros, así como de la revisión de novedades editoriales.
- CARTAS AL DIRECTOR. Serán aceptados en esta sección todas aquellas discusiones de trabajos publicados con anterioridad en EGLE, la aportación de observaciones sobre las líneas editoriales de la revista, así como experiencias de extensión breve en su texto.

PAUTAS PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS.

- Estructura del manuscrito: En la primera página estará destinada al título del artículo en minúscula en tres idiomas en este orden: español, inglés y portugués. Seguidamente el nombre de los autores, un máximo de seis (6), también en minúscula. En primer lugar las iniciales en mayúsculas separadas por un punto y seguido por los apellidos en minúsculas por ejemplo: M^a. R. Pérez Pérez. Mediante un asterisco (superíndice) escribir su rango académico más elevado o profesional y la dirección de contacto del primer autor junto con su correo electrónico y teléfono. La segunda página estará destinada al resumen del trabajo que tendrá un máximo de 200 palabras, igualmente en los tres idiomas ut supra. En la parte inferior se incorporarán un máximo de cinco palabras que los autores consideren claves con respecto al tema abordado en el artículo. El dossier se verá concluido con el contenido del artículo, con un

número máximo de veinte páginas, en las que no se incluirán notas al pie de página. La última página estará dedicada a la bibliografía.

Con respecto a esta última, se presentarán según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa. En el artículo constará siempre la numeración de la cita en número volado, exponencial o entre paréntesis, vaya o no acompañada del nombre de los autores; cuando se mencionen éstos en el texto, si se trata de un trabajo realizado por dos, se mencionarán ambos, y si se trata de varios se citará el primero seguido de la expresión et al. En el caso de que el trabajo esté orientado hacia las Humanidades, se utilizará el sistema de nombre y año, atendiendo a las recomendaciones establecidas por el Sistema Harvard. En caso de abreviar los nombres de las revistas se hará utilizando el estilo usado en Index de Enfermería, Index Medicus o en la web CiberIndex. Seguidamente se muestran algunos ejemplos del formato a llevar a la hora de las citas bibliográficas:

Publicaciones periódicas.

Artículo ordinario.

Castro Molina, Francisco Javier; García Parra, Elisa; Causapie Castro, Álvaro; Monzón Díaz, Josué. Fundación e inicios del Manicomio de Tenerife. Rev Presencia 2011 jul-dic, 7(14).

Autor corporativo.

Comité Internacional de Editores de Revistas de Historia de la Medicina. Index de Enfermería. 1992;1(6):6-14.

Autor no identificado.

Historia de la Enfermería [editorial]. RN. 1992; 1(6):1-2.

Atendiendo al tipo de artículo.

Fernández Martín, Marisa. Historia de la Antropología [carta]. Tesela, 2005; XVI(57):7-17.

Pérez Pérez, Olga; Megias López, Antonio; Martínez Hernández, Ruymán. Ayer y hoy de la bibliografía de la Historia de la Enfermería. Revista Rol.. En prensa (fecha de aceptación 14.09.2012).

Libros-monografías.

Autor/es personal/es.

Castro Molina, Francisco Javier; Rodríguez Gómez, José Ángel. Uniforme e imagen social de los cuidadores profesionales. Santa Cruz de Tenerife: Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife, 2012 (1ª ed.).

Directores- compiladores como autores.

Siles González, José (editor). Historia de la enfermería. Alicante: Aguaclara, 1999.

Capítulo de un libro.

Losada Pérez, Antonio. Historia y asistencia en la ciudad de Granada. En: Granados Antón, Marta, editora. Salud, asistencia e Historia de Granada. Granada: Ayuntamiento de Granada, 2007 (2ª ed.); Vol 3:37-78.

Actas de reuniones científicas.

Pacheco Guanche, Francisco Javier. Historia, arquitectura y asistencia del Manicomio Provincial de Huelva. Actas del XIX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental; 2012, marzo 2-3-4. Tarragona: Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental, 2012.

Documento electrónico.

Castro Molina, Francisco Javier; García Parra, Elisa; Causapie Castro, Álvaro; Monzón Díaz, Josué. Fundación e inicios del Manicomio de Tenerife. Rev Presencia 2011 jul-dic, 7(14). Disponible en <<http://www.index-f.com/presencia/n14/p0176.php>> Consultado el 30 de Mayo de 2013.

De Miguel, R.. (2012). El proceso histórico de las ciencias de la salud. <http://www.juntadeandalucía.es /29888746/salud/enferm.htm>; 25 de enero de 2005.

- Material gráfico, fotográfico e ilustraciones: deberán ser remitidas, junto con el artículo que se pretende publicar, indicando su número de orden y título a pie de página claramente.

- La fente tipográfica a emplear será Times New Roman, tamaño letra 12, a doble espacio.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL ARTÍCULO.

EGLE es una publicación periódica da la posibilidad de incorpora a su texto artículos en español, inglés y portugués. Una vez recibidos, pasan por un proceso de selección que consiste en una primera revisión realizada por el Consejo editorial que examina y comprueba que existe el cumplimiento de los requisitos establecidos por la revista, ut supra. En caso de no ceñirse a ellos, será notificado al autor o a los autores, para acometer los cambios precisos que se le indicarán.

Posteriormente, tras una clasificación temática, el artículo es remitido a dos especialistas para su evaluación, desconociendo éstos en todo momento la autoría del documento enviado. Una vez establecidos los conceptos de los pares académicos, el Consejo editorial unifica las recomendaciones que se harán llegar al autor/autores que puede ser en tres modalidades: de aceptación de los ajustes, de aceptación definitiva o de rechazo, situación esta última que deberá hacerse llegar vía correo electrónico o postal.

Si desde el Consejo Editorial se decidiera rechazar el artículo, se remitirá el informe de los evaluadores junto con la decisión razonada adoptada por el órgano rector editorial. Cuando el manuscrito sea considerado para incluir en la publicación de la revista, esta situación será notificada a los autores, disponiendo éstos de un máximo de 2 semanas para comunicar a la secretaria de redacción su decisión en la modificación del mismo y en el plazo máximo de dos meses se comprometerán a entregar la versión revisada.

EGLE se reserva el derecho de realizar revisiones de estilo que faciliten la claridad y la comprensión del texto aportado que se pretende publicar. Los criterios en los que se fundamenta el Consejo Editorial son los siguientes: la originalidad y actualidad del tema abordado; la calidad y validez de los conocimientos aportados; la presentación, organización y desarrollo del texto; la inclusión en los manuscritos enviados de, al menos, una cita de artículos publicados en *EGLE. Revista de historia de los cuidadores profesionales y de la salud*.

