

Poder e influencia de las enfermeras en la Historia



Poder e influencia de las enfermeras en la Historia

XVI Congreso Nacional y XI Internacional de Historia de la Enfermería,
Palma de Mallorca
29-31 de octubre de 2018

Edita:

Col·legi Oficial d' Infermeria de les Illes Balears

© Col·legi Oficial d' Infermeria de les Illes Balears

© Los autores. Rosa María Hernández Serra, Gloria Gallego Caminero y Francisca J. Hernández Martín.

ISBN: 978-84-09-05741-2 (formato papel)

ISBN: 978-84-09-05781-8 (formato electrónico)

Depósito legal: PM 1380-2018

Coordinadores:

Antonio Claret García Martínez, Manuel Jesús García Martínez,
Gloria Gallego Caminero y Rosa María Hernández Serra.

Consejo Asesor:

Francisca J. Hernández Martín, Rosamaria Alberdi Castell, Carmen Alorda Terrasa, Miguel Bennasar Veny, M^a. Luz Fernández Fernández, Paola Galbany Estragués, Ramón del Gallego Lastra, José Manuel García Mena, Isidoro Jiménez Rodríguez, Sonia Martínez Andreu, Margalida Miró Bonet, Cristina Moreno Mulet, M^a. Isabel Morente Parra, Berta Paz Lourido, Juan E. de Pedro Gómez, Noemí Sansó Martín, Susana Santos-Ruiz, Cinta Sadurní Bassols, Lorena L. Tejero Vidal.

Maquetación / Diseño Gráfico/ Impresión:

Gràfiques Rubines S.L.

Reservados todos los derechos.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro ni su tratamiento informático, ni la transmisión de alguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del titular de Copyright.

Coordinadores

Antonio Claret García Martínez
Manuel Jesús García Martínez
Gloria Gallego Caminero
Rosa María Hernández Serra

coliba
Col·legi Oficial d'Infermeria
de les Illes Balears

*Las competencias formativas de la Enfermería y de las
profesiones sanitarias en la sociedad estamental*

Diego José Feria Lorenzo
Cristina Teresa Morales
José Eugenio Guerra González

Las competencias formativas de la Enfermería y de las profesiones sanitarias en la sociedad estamental

The training competencies of Nursing and health professions in the Modern time society

Diego José Fera Lorenz
Universidad de Huelva

Cristina Teresa Morales
Universidad de Huelva

José Eugenio Guerra González
Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla

PALABRAS CLAVE: Sociedad estamental, Enfermera, Profesiones sanitarias, Formación.

KEYWORDS: States society, Nurse, Health professions, Training.

RESUMEN

La formación de las profesiones sanitarias en la sociedad estamental se constituye en pieza clave para comprender su evolución en la posterior sociedad liberal, y por ende en época contemporánea. El objetivo principal de este trabajo fue identificar la formación tanto reglada como empírica de estas figuras sanitarias. A través del análisis histórico se consultaron distintas fuentes como: las Respuestas Generales del Catastro de Ensenada; recopilaciones legislativas; el Diccionario de Autoridades y otros recopilatorios bibliográficos. También quisimos conocer el papel tanto de los elementos masculinos como de la mujer enfermera que desempeñaba su labor en las zonas hospitalarias para el ingreso de las féminas. Así se han podido identificar tres grupos, uno con unos planes de estudio reglados formados en la universidad, los médicos; otro grupo con una formación empírica, entre los que podemos citar a cirujanos, sangradores...; y, por último, a las enfermeras/os que con formación práctica no tenían reconocimiento social.

ABSTRACT

The formation of the health professions in the estates society constitutes a key piece to understand their evolution in the later liberal society, and therefore in contemporary times. The main objective of this work was to identify both regulated and empirical training of these health figures. Through historical analysis, different sources were consulted, such as: the General Responses of the Cadastre of Ensenada; legislative compilations; the Dictionary of Authorities and other bibliographic compilations. We also wanted to know the role of both the male elements and the female nurse who performed her work in hospital areas for the entry of females. Thus, three groups have been identified, one with regulated curricula formed at the university, the doctors; another group with an empirical formation, among which we can mention surgeons, bleeders...; and, finally, to the nurses who, with practical training, did not have social recognition.

Introducción

La formación de las profesiones sanitarias en la sociedad estamental se lleva a cabo de forma diversa. No existían unos planes de estudios establecidos desde el poder central, al contrario dependía mayoritariamente de instituciones como la Iglesia, de los concejos o Ayuntamientos o de iniciativa privada. Así, posteriormente a la educación en las escuelas de Primeras Letras, se iniciaban los estudios de Gramática y Artes. Estos fueron los primeros cursos que debían hacer los alumnos que estuvieran interesados en tener una formación universitaria en el XVIII. Si hiciéramos un paralelismo con la actualidad serían los correspondientes a la secundaria. En la época, los que iniciaban la vida universitaria, eran los de Gramática, previos a la entrada en la facultad de Artes y Filosofía. Con ellos se pretendía que el alumnado tuviera un conocimiento básico de la lengua latina, de la griega y de Retórica. El siguiente paso en la formación universitaria era el ingreso en la Facultad de Artes y Filosofía, en la que se obtenía el grado de Bachiller. Cuando nos referimos a la facultad de Artes no podemos entender esta palabra con la acepción actual, pues su significado en el XVIII, según el Diccionario de Autoridades, era: “se toma también por las ciencias lógica, física, matemática y metafísica, y así se dice: curso de artes, lector de artes”¹.

En el primer curso de esta institución se estudiaba Dialéctica y Lógica y en el segundo Metafísica, en el siguiente había una diversificación de contenidos en función de la Facultad elegida para la continuidad de estudios universitarios. Los que querían acceder a los estudios de medicina habían de realizar dos cursos, continuando con las asignaturas que comprendían los conocimientos de Aritmética, Geometría y Álgebra, y Física experimental. A estos últimos, y para no estar en discriminación con respecto a los demás, se les daba la posibilidad de poder acceder al grado de bachiller en Artes al realizar el tercer curso².

El grado de Bachiller era un título o consecución de un primer nivel en los estudios de la universidad del setecientos. Superada la formación en la Facultad de Artes y Filosofía, el siguiente paso del alumnado que quería continuar los estudios universitarios sería decidirse por una de las disciplinas que en el siglo XVIII se integraban en la Universidad, Leyes o Teología, o bien Medicina.

Visto el resumen de la formación previa a la universidad, con esta investigación nos planteamos como objetivo principal identificar la formación, tanto reglada como empírica, de las figuras sanitarias que identificamos en la revisión del Catastro de Ensenada.

En esta magna obra pudimos revisar la respuesta 32 en un total de 278 términos poblacionales; en ella se hace referencia a las profesiones sanitarias³.

Como veremos en los resultados, hemos identificado a las diferentes profesiones que existían a mediados del XVIII. También nos planteamos conocer, como otra de las metas a alcanzar, el papel tanto de los elementos masculinos como de la mujer enfermera que desempeñaba su labor en las zonas hospitalarias para el ingreso de las féminas. Y, como no podía ser de otra forma, la revisión de obras publicadas en la época que pudieran servir como formación para los identificados como empíricos. A través del análisis histórico se consultaron distintas fuentes, como: las *Respuestas Generales del Catastro de Ensenada*, ya citada; recopilaciones legislativas, como las leyes de la Novísima Recopilación; el Diccionario de Autoridades y otros recopilatorios biblio-

gráficos, como la obra de Álvarez Nebreda⁴. Debemos enumerar también tanto la Biblioteca del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, como la Biblioteca Nacional en la que aparecen las obras a texto completo para su consulta y análisis.

1. La medicina y la cirugía a mediados del XVIII

La formación médica en la Universidad española, tras la reforma de 1771, se lleva a cabo separada de la de cirujano, hasta mediados del XIX. En primer y segundo cursos estudiarán las materias de la cátedra de Anatomía, en tercero y cuarto las asignaturas de la de Pronósticos. Durante los cuatro años que dura la formación asistirán a todas las disecciones que puedan realizarse. Dan mucha importancia a la asistencia a Actos y Academias e, incluso, pretenden introducir exámenes y calificaciones en cada curso, valorando el aprovechamiento del alumnado.

Anteriormente estudiaban también en las cátedras de Cirugía y Partido Mayor para la formación de los cirujanos latinos, llamados así por su formación universitaria, a diferencia del romancista, cuya preparación no estaba dentro de esta institución docente y cuyo estudio se realizaba en castellano. La separación entre ambas actividades en la educación en España se debe posiblemente a una permanencia, aun en el siglo XVIII, de la medicina escolástica, basada más en la filosofía, fisiología, en remedios dietéticos y farmacológicos que en la utilización de las técnicas quirúrgicas para las patologías cuya acción terapéutica estuviera indicada⁵.

La cirugía, por el contrario, se nutría, sobre todo, de las patologías puramente traumatológicas, como desde antiguo era su indicación exclusiva. Peña y Girón refiriéndose a la práctica de la medicina y cirugía en la Edad Media afirman que, “los cirujanos apenas si tenían conocimientos teóricos sobre los que basar sus rudimentarias técnicas, cimentadas únicamente en un trabajoso ensayo-error, soporte exclusivo de su empirismo terapéutico”⁶.

La cirugía en España tomará un gran auge a partir de la creación de los Reales Colegios para la formación de esta ciencia en Cádiz, Barcelona y Madrid. Hasta este momento existía el cirujano latino formado en la Universidad, y en cuyas materias previas de estudio estaban los de Gramática latina –de ahí su nombre–, y al romancista, cuya formación se realiza fuera de ella y en lengua romance. La consideración de los alumnos al término de su formación será equiparada a la de los profesionales que salen de las universidades y estudios de Facultades Mayores, ratificada por Carlos III al igual que había hecho su antecesor y hermano Fernando VI en 1758. A partir de la creación de estas instituciones de educación superior de cirugía se inician los cambios en la formación universitaria, los gobiernos liberales iniciarán ya en el XIX la reestructuración de la instrucción en todos los niveles de enseñanza.

2. La adquisición de competencias en salud por otras profesiones sanitarias

Bajo el nombre de empíricos podemos incluir a un grupo de profesiones relacionadas con la salud que desempeñaron sus ministerios en el Antiguo Régimen, y aún es posible que muchas de ellas surgieran en época anterior. Probablemente iniciaron su cometido con el desarrollo de las ciudades en Plena Edad Media, en el momento en el que se emprende la construcción de hospi-

tales en ellas, dependientes de gremios y cofradías; el desempeño de la medicina por laicos, cuya formación se adquiere en las primeras Universidades; y el inicio de la prestación de cuidados también por personal civil en estas instituciones.

Nuestro camino se inicia a partir de las encontradas en el Catastro de Ensenada a mediados del siglo XVIII. De ellas, nos interesa conocer si disponían de algún tipo de formación reglada contemplada en la legislación, como hemos comprobado para el aprendizaje de la medicina y la cirugía. Pero nuestra búsqueda no ha dado frutos, tras revisar entre otras las Leyes de la Novísima Recopilación. Para el resto de profesiones sanitarias no hemos encontrado ningún tipo de regulación académica en la reglamentación promulgada.

Rodríguez-Sala refiere la creación de una Cofradía en Plena Edad Media, llamada de San Cosme y San Damián⁷, en la que se integraron: barberos; flebotomianos; algebristas, estos no aparecen citados en las respuestas del catastro y se dedicaban a alinear los huesos fracturados, con el tiempo pasaría esta función a los cirujanos, que también estaban en la cofradía; y los médicos, que aunque poseían otro estatus, se unieron para salvaguardar su labor frente al intrusismo. En cuanto a la formación se adquiría a través de la experiencia:

“En el de los profesionales manuales, [...] como los barberos, flebotomianos, farmacéuticos y cirujanos, era requisito indispensable contar con la experiencia probada durante largo tiempo bajo la supervisión de un médico o un cirujano examinado”⁸.

Iniciamos nuestro discurso haciendo referencia a los barberos, definidos en el diccionario de Autoridades como, “el que tiene por oficio raer las barbas y afeitar [...]”⁹, y parece ser que además se dedicaba a atender problemas de la boca, sobre todo las extracciones de piezas dentarias, labor que desempeñaban de forma autónoma generalmente. En la Novísima Recopilación se les prohíbe poner tienda sin tener acreditada su competencia por un examen¹⁰.

Otra de estas profesiones es la de sangrador, que también aparece definido como “el que tiene el oficio de sangrar. Latín Phlebotomus”¹¹. Las mismas funciones las desempeñan los llamados flebotomianos, también descritos en el Diccionario de Autoridades como, “adjetivo que se aplica al barbero, que después de examinado ejerce el oficio de sangrador y hace otras cosas, como sajar, echar sanguijuelas, ventosas, etc.”¹²

Otra figura que encontramos es la de practicante¹³, definido en el Diccionario de Autoridades como “*Platicante*. El que practica la medicina y la cirugía para tener experiencia, adiestrado o enseñado de algún médico o cirujano experto. Dícese también y con más propiedad practicante”¹⁴. En la misma acepción aparece, como en el primer grupo al que nos hemos referido, que practica la medicina y la cirugía, es decir un técnico, o como se denominaba en la época un empírico, o un profesional que hace méritos para conseguir mediante la progresión de la preparación práctica y posiblemente también con una carga relativa de teoría, el título de médico. Éste supuesto lo vemos también en Cabrera Alfonso al referirse a los posibles profesores que tendrían que formar parte de la plantilla del Real Colegio de Cirugía de Cádiz:

“En el Colegio se formarán en los primeros momentos sesenta colegiales internos con

un Plan de Estudios de una duración de seis años, sin embargo, en la primera promoción [...] se facilita el ingreso de Practicantes de Cirugía experimentados de los Hospitales de Marina de Cartagena, El Ferrol y Cádiz, a fin de que pudieran terminar sus estudios en menos tiempo y recibiesen una adecuada formación como para transformarse en los futuros profesores del Colegio [...]”¹⁵.

Por tanto, y a juzgar por la definición del Diccionario y la orientación de Cabrera Alonso, podría el practicante acceder a estudios superiores para llegar a formarse de médico o cirujano, o por el contrario plantear su vida profesional como mero técnico empírico con una serie de funciones subalternas en las instituciones hospitalarias, lo que vulgarmente hemos llamado y aún lo hacemos en la actualidad, en muchos casos “el mini médico”.

El boticario también aparece contemplado en el Diccionario de Autoridades: “El que hace o vende las medicinas y remedios. Viene del nombre botica, latín *Pharmacopola* a *medicamentarius*”¹⁶. Las Leyes de la Novísima Recopilación contemplan que han de conocer el latín, por tanto han de tener base de formación universitaria en estudios de latinidad: “Mandamos, que no se admita a examen a ningún Boticario que no sepa latín, y sin que primero conste por bastante información, [...] que ha practicado cuatro años cumplidos con Boticarios examinados y aprobados, y que tiene veinticinco años de edad”¹⁷. Esto nos hace pensar que la educación de los boticarios estaría más contemplada como una formación superior, por lo menos con respecto al resto de oficios en el Antiguo Régimen, ya que la ley a la que hacemos referencia es de Felipe II. Con Carlos IV contemplamos un avance aún mayor en 1801 cuando instituye cátedras de Farmacia y Junta para la creación de un Plan de Estudios propio¹⁸.

El albéitar o veterinario también aparece en el Catastro de Ensenada como profesión que necesitaba de un examen para poder desempeñarla, prueba que debía realizarla el Protoalbeirato, desde los Reyes Católicos, por pragmática de 1500. En el Diccionario de Autoridades se dice que es “el que cuida las enfermedades de las bestias conforme a arte. Es voz árabe del nombre *beitar*, que según el P. Alcalá significa lo mismo, y añadiéndole el artículo «al» se fijó albéitar. Latín *veterinarius*”¹⁹.

3. La posible formación teórica de los empíricos

Paralelamente a esta formación práctica, y dando por hecho que no había una teórica reglada, se publicaron obras que contribuían al incremento de los conocimientos profesionales. Más que favorecer las competencias profesionales de estos empíricos, es necesario puntualizar que añadieron la teoría que reglamentamente no existía, otra cosa es que si esta oferta fue aprovechada o no por estos sanitarios. La recomendación vendría dada por el maestro que guiaba sus pasos en la adquisición de los conocimientos necesarios para afrontar el examen con solvencia.

La lectura de estas obras en los siglos Modernos implicaba para las personas que desempeñaban estos oficios el conocimiento de la lectura, o bien, ya que los niveles de analfabetismo eran muy grandes, se aprendiese a través de la oralidad, es decir de la lectura en alto hacia un grupo por una persona que conocía esta técnica. Los textos, o la mayoría de ellos, estaban escritos para ser escuchados, como argumenta Sánchez Lora, y la retórica era materia obligada en los estudios

universitarios. Una posibilidad podría ser que alguien, que tuviera una formación universitaria, leyese en alto al grupo que aprendía y pretendía adquirir las competencias en estos oficios sanitarios para examinarse ante el tribunal del Protomedicato²⁰. Aunque, bien es cierto, que algunas congregaciones religiosas dedicadas al cuidado tenían entre sus requerimientos de ingreso, que los novicios supieran “leer, escribir y contar medianamente”. Este es el caso de los obregones, como bien se recogía en sus reglas y constituciones²¹.

En este sentido, podemos enumerar algunas de ellas, las que hemos encontrado tanto en la Biblioteca del Ilustre Colegio oficial de Enfermería de Madrid²², y en la Biblioteca Nacional²³. El *Tratado de flebotomía e instrucción de barberos flebotomianos* de Cristóbal Granada²⁴ y la *Instrucción de los barberos flebotomianos* de Alonso Muñoz²⁵, son las referencias más antiguas que hemos hallado. La primera de 1618 y la segunda de 1621, son dos obras que orientan a barberos y flebotomianos sobre cómo realizar su cometido.

En el siglo XVII encontramos otra de Pedro Ahumada que intenta “averiguar cuál sea el camino más cierto y más seguro método de curar por sangrías en las enfermedades”, como nos propone en el prólogo de la obra. En ella, sigue argumentando y justificando el tratamiento con este método terapéutico. En un libro de 45 páginas todo gira en torno a la sangría, la justificación del tratamiento con este método, como alcanzar las distintas venas corporales enumerando las de mejor acceso, de más facilidad y que causen menor daño a la persona enferma²⁶. Ya en el siglo XVIII hallamos la que publica Ricardo Le-Preux, de 1717, con 44 páginas, en la que se contemplan otro tipo de recomendaciones encaminadas a dar normas para las realización, no solo de sangrías y arteriotomías, también contempla el tratamiento con ventosas, sanguijuelas y la extracción de piezas dentarias. Dice el autor al comienzo del Prólogo “Habiendo compuesto este Tratado únicamente para los Sangradores, que no están examinados de Cirujanos”. Esa afirmación nos orienta en dos sentidos principalmente, uno en que eran obras para la formación de alumnos; y otro, hacia la función que se pedía a estos profesionales, encaminada hacia la cirugía y la medicina, hacia la técnica y el diagnóstico de la patología.

En definitiva, nunca hacia los cuidados, aspecto que desde nuestro punto de vista es necesario analizar para encontrar factores en la diferenciación, el cometido y la cultura implícita en las profesiones sanitarias, que quizás ha llegado hasta hoy, y que ha impregnado también a la sociedad que nos rodea. Asimismo es posible que lleve implícito, no como otra posibilidad de explicación, al margen de la primera, sino como algo a sumar, el hecho de que se viera a los empíricos como técnicos, pero en la estructura mental del gremio “maestro, oficial, aprendiz”, y que en definitiva todos lo asumieran desde el inicio de la actividad del oficio-profesión. Lo apreciamos además en este otro pasaje del libro:

“Si el enfermo preguntase al Sangrador: si será bueno dormir: ¿Que ha de responder? Que no tendrá inconveniente, sino es que suceda, que mientras el sueño se vaya la sangre; que entonces puede tener grave inconveniente, como ha sucedido muchas veces, particularmente cuando la vena se ha abierto mucho, y la sangre fuere viva. Pero si esto se temiere, se preven- drá este accidente con poner otra venda, y con estar a la mira el enfermero”²⁷.

El sangrador realizaba la técnica, pero el cuidado a pie de cama durante toda la jornada lo realizaba el enfermero, como podemos apreciar.

4. Obras para la formación de matronas, enfermeras y enfermeros

El oficio de matrona, denominado en las Respuestas Generales «comadre», se describía en el Diccionario como, “la mujer que tiene por oficio el asistir y ayudar a parir a las otras, que por otro nombre se llama partera. Latín *obstetrix*”²⁸. La formación de estas mujeres se llevaba a cabo de forma práctica, estando durante años aprendiendo el oficio al lado de una con experiencia y con la acreditación del Tribunal del Protomedicato.

A este grupo le sigue el de las enfermeras, esta última denominación aparece en las Respuestas del Catastro de Ensenada, y también por los enfermeros, que aunque no aparezcan sabemos que existían. Encontramos el término descrito en el Diccionario de Autoridades del siglo XVIII como la “persona destinada a cuidar de los enfermos, y a asistirlos por razón de su oficio y encargo”²⁹.

Rivasplata, basándose en el análisis de distintas constituciones de hospitales de la Península como el de las Cinco Llagas de Sevilla, nos dice la mujer que se dedicó a prestar cuidados de salud en los hospitales pudo desarrollarse libremente, ya que estas instituciones se convirtieron en lugares de refugio, e incluso para muchas féminas en opción de vida, al demostrar su dedicación total a esta actividad. En el hospital citado de Sevilla se podían identificar dos tipos, las doncellas, destinadas al matrimonio, pero que para obtener una dote permanecían en el establecimiento durante tres años, recibiendo un salario mensual, aprendizaje del oficio, comida diaria y reconocimiento. Otras eran las madres enfermeras, bien viudas o chicas solteras que elegían esta condición para dedicar su vida al cuidado de las enfermas, manteniendo “nombre y personalidad jurídica” dentro del mismo. La transmisión del conocimiento se realizaba de forma empírica, de una generación a otra, como si se tratara de madres a hijas en un ámbito familiar, y respaldadas por el centro y contexto religioso, como una comunidad de mujeres³⁰.

En el hospital de San Hermenegildo de Sevilla aparecen distintas categorías en la figura masculina: el enfermero mayor, como cargo de mayor importancia que el resto, cumple con lo prescrito por el médico y se encarga del cuidado de los hospitalizados, además de ayudar a bien morir, avisando al cura en estos casos; de él dependían, por orden jerárquico, los enfermeros menores³¹.

La figura del hospitalero es otra de las que nos aparecen en las Respuestas Generales del Catastro, podríamos compararla con la del enfermero mayor. En el Diccionario de Autoridades también se contempla con una definición parecida a la de este sanitario, así dice que es “la persona que cuida y está encargada de algún hospital y del cuidado de los pobres. Latín *hospitii vel nosocomii praefectus*”³². Es decir, podría ser uno de ellos, que por su experiencia y competencia desempeñara actividades de gestión en los hospitales.

En cuanto a publicaciones, primeramente hablaremos de una relativa a la formación en el arte de partear. Es necesario destacar que es una profesión a la que se dedican hombres y mujeres -como vemos en la referencia de la cita de la obra anterior, “comadres y comadrones”-, en los Siglos Modernos, es decir no es en exclusiva una profesión de féminas. Nos referimos a *Cartilla*

nueva útil y necesaria para instruirse las matronas, que vulgarmente se llaman comadres en el oficio de partear, escrita por Antonio Medina, médico de los Reales Hospitales de la Real Familia y examinador del Real Protomedicato. En el prólogo se justifica el oficio partiendo de un recorrido histórico de la partería, desde la historia sagrada a los textos clásicos, y con ello la necesidad de la formación de estas mujeres. Se insiste en la necesidad de la publicación de textos para la educación en este oficio, citando algunos aparecidos a lo largo de la historia.

La siguiente obra que traemos para su comentario es *Instrucciones sucintas sobre los partos, para utilidad de las comadres*, de 1750. También está orientada, como la anterior, hacia la formación de las matronas, se trata de una traducción de una publicación inglesa, del médico Joseph Raulin. Es más amplia que la precedente pues tiene 63 páginas, y contiene además de la definición del parto, bautismo y anatomía de las estructuras relacionadas con el alumbramiento, secciones tanto sobre el parto normal como el distócico, el parto gemelar, etc.³³

Para los masculinos, dos trabajos elaborados en España por enfermeros inician este comentario. Obras escritas por estos cuidadores de órdenes religiosas como *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades de cuerpo*, de Simón López, del siglo XVII, aunque esta desgraciadamente no llegó a ver la luz en su época³⁴. La otra fue *Instrucción de enfermeros y modo de aplicar los remedios a todo género de enfermedades y acudir a los accidentes que sobrevienen en ausencia de los médicos*, de Andrés Fernández, publicada por primera vez también en el XVII, con varias ediciones, aunque la consultada es de 1728, ambos hermanos obregones³⁵. Las dos tienen una gran importancia para la profesión de Enfermería en España, y aún más, me atrevería a decir que a nivel internacional. No conocemos obras similares elaboradas y publicadas por enfermeros antes del XVIII en los países de nuestro entorno.

5. Conclusiones

La educación de las profesiones sanitarias iniciada con estos cambios, y la creación de instituciones para conseguirlo, serán algunas de las variables en las que tenemos que apreciar las innovaciones en la sanidad española del ochocientos. La decadencia del Protomedicato como organismo que habilitaba a todos los sanitarios, estuvieran o no formados en la universidad, se inicia también en estos momentos y se constituye en otro de los factores a tener en cuenta en ellos. Indirectamente, esta decadencia fomenta el prestigio de la Universidad como organismo que por sí mismo ha de habilitar para la práctica clínica, sin necesidad de intermediarios.

Paralelamente, esta institución inicia también en el XVIII modificaciones que contribuirán a incrementar la calidad y diversidad de estudios dentro de sus muros. No tenemos constancia de si las obras publicadas para sangradores y matronas, e incluso las de los enfermeros y enfermeras, fueron utilizadas por ambos para su formación. Mujeres, estas últimas, que estuvieron a la cabecera de la cama de las de su mismo sexo que ingresaron en los hospitales de la época.

Es necesario abrir nuevas líneas de investigación que puedan orientarnos sobre la labor encomiable que desempeñaron, tanto si se encontraban dentro del ámbito de la religión como si eran laicas, pues creemos que pudieron existir de unas y de otras. Es más, es posible que las segundas

estuvieran supervisadas por la primeras, pues no podemos olvidar que la sociedad moderna, y concretamente la española, estaba muy influenciada por la Iglesia, ya que marcaba la vida en el Antiguo Régimen, prácticamente en todos los órdenes.

Esta diferenciación o catalogación de los llamados empíricos, o lo que es lo mismo, de las profesiones sanitarias en dos grupos separados no la hacemos de manera inocente y arbitraria. A la vista de los contenidos de las distintas obras para la formación de estos profesionales, pensamos, y desde luego, debido a nuestra doble condición de sanitario y de historiador, que ambos tuvieron su impronta y su calado tanto en la esfera profesional como en la social y este ha llegado hasta nuestros días. Sería necesario realizar otro tipo de estudios para mantener esta afirmación, pero pensamos que todavía hoy permanece inmersa en la cultura que impregna a las instituciones y profesiones sanitarias.

La visión de la Enfermería como un técnico al servicio y como complemento de otra profesión superior en la escala jerárquica sanitaria, es un hecho que ha sido alimentado además por diversos planes de estudio en nuestro país. Sin ir más lejos, el plan de 1953 creó este tipo de profesional -anteriormente la ley Moyano y el plan de 1861 iniciaron el camino-, rompiendo todo el cambio y avance puesto en marcha por la Segunda República. El gobierno dictatorial del General Franco, y al margen de las recomendaciones de organismos internacionales relativas al nombre que se pedía para estos profesionales que fuera el de Enfermeras, impuso el de Ayudante Técnico Sanitario, el tan conocido ATS.

Esta carga y perfil dado a esta disciplina ha ido en detrimento de la esencia de la profesión, cuya función principal es la de cuidar, y cuidar con mayúsculas, la destreza técnica es importante pero solo y exclusivamente para procurar las mayores cotas de bienestar a las personas, disminuyendo en lo posible la parte traumática que tienen esas prácticas, necesarias para su atención. A la Enfermería ha de verse desde un punto de vista humanístico, valores que irán en la línea de potenciar todas las características que poseen los seres humanos cuidados, tanto en la salud como en la enfermedad.

6. Bibliografía

1. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1770, p. 345. 1. Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>. Consultado en mayo 2013.
2. Peset Reig MyPR, J. L. El reformismo de Carlos III y la Universidad de Salamanca: plan general de Estudios Dirigido a la Universidad de Salamanca por El Real y Supremo Consejo de Castilla en 1771. *Acta Salmanticensis/Historia de la universidad: Universidad de Salamanca*; 1969, p. 49.
3. La respuesta 32 hace referencia: “Si en el pueblo hay algún tendero de paños, ropas de oro, plata y seda, lienzo, especería u otras mercaderías, médicos, cirujanos, boticarios, escribanos, arrieros, etc. y qué ganancia se regula puede tener cada uno al año”.

4. Álvarez Nebreda C. *Catálogo bibliográfico de publicaciones enfermeras (1541-1978)*. Madrid: Colegio Oficial de Enfermería; 2008.
5. Rodríguez Sánchez R. . El pensamiento escolástico español: una fisiología de la corporalidad. *Identidad Humana y Fin de Milenio Thémata*. 1999(23):487-94.
6. Peña. C. y Girón Irueste F. Medicina versus cirugía: el tratamiento de las enfermedades de los ojos en las obras de Abulcasis y Avenzoar. *Dynamis Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. 2001;21:163-87, p. 164.
7. Esta cofradía también la encontramos en Navarra, citada por Sánchez Álvarez, J. *El Protomedicato navarro y las cofradías sanitarias de San Cosme y San Damián. El control social de las profesiones sanitarias en Navarra (1496-1829)*. Pamplona: Gobierno de Navarra. Departamento de Salud; 2010.
8. Rodríguez-Sala Gómezgil, M.L. La cofradía-gremio durante la Baja Edad Media y siglos XVI y XVII, el caso de la cofradía de cirujanos, barberos, flebotomianos y médicos en España y la Nueva España. *BARATARIA Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*. 2009(10), p. 152.
9. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1726, p. 558,1.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.1.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
10. *Novísima Recopilación de las Leyes de España*. Tomo IV. Libro VIII. Título XI. Ley VIII. Don Fernando y Dña Isabel en Segovia por Pragmática de 9 de abril de 1500. Examen de los barberos y pena de los que sin este requisito pusieren tienda para sangrar y hacer las demás operaciones que se expresan, p. 89.
11. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1739, p. 37,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
12. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1732, p. 763,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
13. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1737, p. 344,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
14. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1737, p. 294,1.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.1.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
15. CABRERA ALFONSO: "La medicina española del siglo XVIII...", p. 587.
16. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1729, p. 424,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.3.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
17. *Novísima Recopilación de las Leyes de España*. Tomo IV. Libro VIII. Título XIII. De los Boti-
carios, visitas de boticas y Junta superior Gubernativa de Farmacia. Ley I. Don Felipe II, en Madrid, por Pragmática de 1588. "Examen de Boticarios, prohibición de vender estos drogas algunas, y visitas de boticas de la Corte y cinco leguas", p. 106.
18. *Novísima Recopilación de las Leyes de España*. Tomo IV. Libro VIII. Título XIII. De los Boticarios, visitas de boticas y Junta superior Gubernativa de Farmacia. Ley VI. Don Carlos IV en San Ildefonso por Cédula de 28 de septiembre de 1801. "Erección de cátedras de Farmacia, Química y Botánica, y examen de los estudiantes farmacéuticos", p. 110.
19. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1726, p. 167,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.4.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
20. Sánchez Lora JL. Retórica, oralidad y lectura en la Edad Moderna. *Cuadernos de Historia Moderna*. 2002(1):65-84., p. 66 y ss.
21. García Martínez, A. C. Cultura escrita y grupos profesionales. La escritura y la lectura entre los enfermeros españoles de los siglos XVI y XVII *Historia, instituciones, documentos*. 2004(31):249-68, p. 254.
22. Ilustre Colegio oficial de Enfermería de Madrid. Disponible en <http://www.codem.es/Canales/Listado.aspx?IdMenu=af94ca00-59f3-4f82-8b8a-184cb6c9130a>.
23. Biblioteca Nacional de España. Disponible en <http://www.bne.es/es/Inicio/index.html>.
24. Granado, C. *Tratado de flebotomía y instrucción de barberos flebotomianos*. Sevilla: Gabriel Ramos; 1618.
25. Muñoz, A. *Instrucción de los barberos flebotomianos*. Madrid: Martin; 1621.
26. Ahumada, P. *Cuestión en la cual se intenta averiguar como y de que venas y de que partes se deba sangrar en las enfermedades que curamos, según la idea y naturaleza de la enfermedad y si se deben variar las dichas sangrías, según la variedad de las enfermedades y de sus tiempos y de los sitios y lugares mal afectos que padecen*. Sevilla: Juan Gómez de Blas, 1653.
27. Le-Preux, R. *Doctrina moderna para los sangradores, en la cual se trata de la flebotomía y arteriotomía, de la aplicación de las ventosas, de las sanguijuelas y de las enfermedades de la dentadura, que obligan a sacar dientes, colmillos o muelas con el arte de sacarlas*. Madrid: Imprenta de Francisco del Yerro; 1717., p. 21.
28. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1729, p. 424,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.2.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
29. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1732, p. 463,1.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtllle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>. Consultado en mayo de 2013.
30. Rivasplata Varillas, P.E. *Aproximación histórica de la enfermería femenina en Europa y América. La enfermería en el hospital de las Cinco Llagas de Sevilla y los hospitales de Lima en el XVIII y parte del XIX*. Berlin: Editorial Académica Española; 2012., p. 272 y ss.

31. González Díaz, A.M. *Poder urbano y asistencia social: El hospital de San Hermenegildo de Sevilla (1453-1837)*: Servicio de Publicaciones de la Diputación de Sevilla; 1997., p. 49.
32. *Diccionario de Autoridades*. RAE 1734, p. 182,2.
Disponible en <http://buscon.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtle?cmd=Lema&sec=1.5.0.0.0>.
Consultado en mayo de 2013.
33. Raulin, J. *Instrucciones sucintas sobre los partos, para utilidad de las comadres*. Zaragoza: Traducción del Dr. Joseph Iranzo. Imprenta de la Viuda de Joseph Fort; 1750.
34. López, S. *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades de cuerpo*. Madrid: Biblioteca de Clásicos de la Enfermería Española. Enfermundi. Consejo General de Enfermería 2001.
35. Fernández, A. *Instrucción de enfermeros y modo de aplicar los remedios a todo género de enfermedades y acudir a los accidentes que sobrevienen en ausencia de los médicos*. Madrid: Imprenta de Bernardino Peralta; 1728.

El auge de la Enfermería puericultora de la mano de la política demográfica: 1939-1964

Blanca Espina Jerez
Patricia Domínguez Isabel
Sagrario Gómez Cantarino