

Las enfermeras del NO ~ DO

Reportaje para prensa, elaborado en el Curso de Divulgación Científica. Opening SCIENCE, Palma de Mallorca, 2013. Proyecto Con-Ciencia Pública. Tutora: Elena Soto



El análisis de los manuales de formación de la época muestra que fueron herramientas políticas y sociales y que muchos de los estereotipos que todavía perviven en la sociedad sobre esta profesión son el resultado de las ideas que durante tres décadas se vertieron en sus páginas.

**Por Margalida Miró. Universitat de les Illes Balears.
Grup d'Investigació Crítica en Salut (GICS-IUNICS)**

“La vocación de la enfermera no depende en absoluto de la voluntad humana; viene del cielo y el Señor la concede a los que él elige”. “El médico es el superior de la enfermera. El médico es representante de Dios; y la enfermera es subordinado suyo”, estas dos citas extraídas de los manuales de texto usados en la asignatura de Moral profesional, -una de las más importantes en el currículum formativo de las enfermeras españolas entre 1956 y 1976 – evidencia como muchos de los estereotipos, algunos todavía vigentes, arrancan de una época en la que la formación política, religiosa y moral se consideraba fundamental para el cumplimiento de esta profesión. ¿Es casual que perdure el tópico de que la enfermera tiene que ser

servicial, abnegada o discreta? y ¿es casual que se relacione esta profesión con las mujeres? Citas como “Mucho más fundamental para la enfermera es estar adornada de cualidades morales, auténticas virtudes de caridad y amor al prójimo” o “La enfermera ha de tener cuidado especial en no arreglarse intencionadamente con miras poco dignas de agradar”, indican que no, y son excelentes ejemplos para ilustrar algunos clichés que todavía se mantienen en la actualidad. Cuando se realiza una mirada crítica a las representaciones sociales más arraigadas sobre las enfermeras y la enfermería española que perviven hoy en día, nos damos cuenta hasta que punto las ideas vertidas en estos manuales han contribuido a normalizar

ciertas narrativas sociales, marginando otras y proporcionando, en definitiva, la base de lo que consideramos como natural o verdadero de esta profesión. El análisis de estos manuales muestra que fueron herramientas no sólo culturales, sino también políticas y sociales, que sirvieron para transmitir significados y sentidos relacionados con los modos de ser, pensar, concebir el mundo y de relacionarse de las enfermeras según un modelo ideal que marcaba cómo debían ser.

Recuperando la memoria histórica



Unidad de niños. Hospital Son Dureta, Palma. 1963. Foto cedida por Natividad

Para muchas mujeres, y para la Sección Femenina de la Falange, la enfermería fue un proyecto de realización social y profesional durante la dictadura franquista, ya que se trataba de un trabajo acorde a su 'naturaleza', una prolongación de las tareas denominadas 'propias de su sexo', como podía ser el cuidado de los demás, que ya realizaban habitualmente en el hogar.

Probablemente si nos situamos en el contexto sociopolítico de la época —el tardofranquismo— podríamos comprender algunas de las características de la formación que recibieron las enfermeras españolas, pero la mayoría de ellas como la dureza, el sacrificio, la disciplina y la docilidad social y política fueron especialmente evidentes en su

formación en comparación con la de otros profesionales.

En esta época los requisitos exigidos para el acceso a la formación eran tener 17 años cumplidos y el título de Bachillerato elemental o laboral, presentar una carta de recomendación de dos personas de reconocida solvencia moral, superar una prueba de aptitud de ingreso para acceder al centro y una entrevista personal para comprobar las cualidades vocacionales de la aspirante, presentar un certificado de buena salud, y superar un examen de reválida al finalizar los estudios de tres años académicos. No obstante, la candidata al finalizar tres meses de prueba podía ser admitida definitivamente o expulsada de los estudios.

Los contenidos del plan de estudios de enfermería en España eran en un 70% prácticos y el resto teóricos. La mayoría de asignaturas se denominaban "Nociones de..." porque se daba una parte reducida de los temas que se impartían en las Facultades de Medicina. Y entre las materias se incluían la educación física, formación política, religión y moral profesional, consideradas fundamentales para el cumplimiento de la profesión, ya que se pensaba que su práctica diaria acentuaba las condiciones morales de las alumnas y exaltaba su vocación.



Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Mare de Déu de Lluç. Palma de Mallorca. 1958. Foto cedida por Natividad Mir

En 1955 se publicaron dos órdenes, abolidas años después, que prohibían la coeducación de los/as alumnos/as

de ambos sexos en las Escuelas de enfermeras y obligaban a las alumnas a cursar los estudios en régimen de internado, mientras que los estudiantes varones cursaban la carrera por libre (Orden de 4 de Julio de 1955, BOE de 2 de Agosto de 1955). El internado no estaba destinado a cubrir problemas de residencia, sino a asegurar la vida ordenada y casi clerical de las estudiantes. Mientras los hombres cursaban la asignatura de Autopsia médico legal, las mujeres realizaban en su lugar Enseñanzas del hogar.

Representaciones sociales que aún permanecen

A pesar del notable desarrollo académico y profesional de la enfermería española que ha llevado a que, en la actualidad, las enfermeras ejerzan numerosas competencias en el ámbito docente universitario, investigador, clínico, gestor y político, la ciudadanía sigue considerando a esta profesión como propia de mujeres vocacionales, sacrificadas y con especiales virtudes morales, de abnegación y emotividad.

**En la actualidad,
difícilmente se vincula a la
enfermería con la ciencia**

Se sigue pensando que para ser enfermera lo más importante es ser una persona sensible, empática, simpática y con cierta habilidad, sin considerar otro tipo de competencias técnicas o intelectuales. Citas como "No encontrará la enfermera un consejero mejor que la caridad para el ejercicio de su profesión, ella hará que sea servicial, dulce y amable con el enfermo y sus familiares" son un ejemplo de que las actitudes y virtudes de generosidad, caridad, benevolencia, sensibilidad, compasión, paciencia, dignidad, discreción o amor al deber se consideraban fundamentales para que las enfermeras pudieran cumplir con un buen ejercicio de la profesión.



Unidad de neonatos. Casa de Salud Valdecilla, Santander. 1960. Foto cedida por la Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Santander.

Otro aspecto afectado por los estereotipos es el de la investigación. Hoy en día, difícilmente se vincula a la enfermería con la ciencia; se la sitúa más cerca de la esfera de lo intuitivo, lo emocional, lo doméstico, lo sentimental o lo moral. Durante estos veinte años se formó a las enfermeras para exhibir su modestia personal e intelectual, ocultar su conocimiento y capacidad de acción, asegurándose de que no deseaban usurpar los puestos y las funciones de los médicos. El resultado es que, en la actualidad, todavía se sigue considerando a la enfermería más como una práctica que requiere implicación y compromiso personal que como una profesión que requiere competencia, capacitación, formación, especialización y actualización. En citas como "Hay que eliminar el individualismo, por inadmisibles e ineficaces, la enfermera no buscará el relieve de la personalidad propia; abandonará toda mira absolutista y colaborará modesta y eficazmente el propósito común, con la dirección señalada y la subordinación debida" se pone en evidencia como para las enfermeras los propósitos comunes o colectivos debían prevalecer sobre los méritos o intereses personales. Se las instruía en la colaboración modesta y leal al propósito ajeno, lo que las conducía aún más a su anonimato.

como profesionales, y a un papel de subordinada del médico.

Sigue vigente la idea de la enfermera como 'la ayudante' y 'la mano ejecutora' del médico; es decir, como la profesional que obedece órdenes, sin criterio, autoridad, ni capacidad o responsabilidad en la toma de decisiones sobre los procesos de salud de los pacientes. Citas como "El médico es superior a la enfermera por dignidad y por ciencia, y por ambos motivos debe respetarle y manifestarse reconociendo su dignidad y responsabilidad" atestiguan como se las formaba como ejecutoras inteligentes de los designios terapéuticos del médico y como la finalidad de su trabajo era garantizar la aplicación exacta de los métodos de éste o, bien, recoger y comunicar los datos que a éste le hubieran podido pasar inadvertidos.

"La enfermera debe obedecer al médico con sumisión perfecta. De ejecución y de juicio"

Aunque ha pasado medio siglo, las relaciones interprofesionales entre médicos y enfermeras arrastran todavía muchos estereotipos transmitidos en estos manuales de formación. "La enfermera debe obedecer al médico con sumisión perfecta. De ejecución y de juicio. El médico lleva la dirección de la cura y asume la responsabilidad. De ordinario, el médico por su ciencia y capacidad es obedecido ciegamente; pues el que asume la responsabilidad última es el médico" En este párrafo queda claro que las relaciones igualitarias y equitativas entre ambos no eran las esperadas, se imponía el principio de jerarquía.



Hospital Son Dureta. 1961. Foto cedida por Natividad Mir

En el siglo XXI la enfermería todavía se concibe como una profesión fundamentalmente manual o técnica que requiere de poca formación especializada para llevarla a cabo ¿De dónde arranca esta idea? Entre los años 50 y 70 lo más importante en la formación de las enfermeras era practicar y ejercitarse bajo supervisión médica. Frases como "Estar dispuesta siempre a recibir consejo y avisos antes de actuar. El consejo se debe pedir y recibir de personas competentes. La enfermera no debe fiarse de su propio parecer en casos dudosos. Mucho menos anteponer su opinión a la de personas competentes. Menos aún a la del médico, superior suyo" ó "La enfermera deberá poseer cierta destreza manual para ejecutar el trabajo encomendado, obedecer los mandatos de las facultades racionales y llevarlo a cabo con rapidez, limpieza y exactitud" ilustran que esta profesión se consideraba un saber complementario y auxiliar de la medicina, en el que la enfermera solo era una "hábil e inteligente ayudante" o un "médico imperfecto" que debía pedir consejo al médico antes de actuar y no debía fiarse de su propio parecer. Durante este periodo a las enfermeras se las formó sobre todo como agentes morales, sujetos pasivos y sirvientes a la medicina, lo que en la práctica limitaba su capacitación como profesionales autónomos.



Hospital Son Dureta. 1961. Foto cedida por Natividad Mir

¿Hasta qué punto estas ideas heredadas del pasado siguen vigentes en la actualidad? Este reportaje permite reflexionar sobre cómo a través de los manuales publicados entre 1956 y 1976 se transmitieron determinados discursos que han contribuido a perpetuar algunos estereotipos, que la ciudadanía, o incluso algunas enfermeras y otros profesionales de la salud aceptan sin crítica, ni reflexión sobre ellas y la enfermería española. Es importante recordar que el dominio de ciertos estereotipos sobre las enfermeras puede limitar otras formas de pensamiento sobre estas profesionales y la enfermería poniendo así límites a las posibilidades del conocimiento acerca de esta profesión.

Trabajos relacionados de la misma autora:

Miró M, Gastaldo D, Nelson S, Gallego G. 2012 Spanish nursing under Franco: reinvention, modernization and repression (1956–1976). *Nursing Inquiry* 19: 270–280.

Miró M, Gastaldo D, Gallego G. 2008 ¿Por qué somos como somos? Discursos y relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España. *Enfermería Clínica* 18 (1):26-34.

Miró M. 2008. ¿Por qué somos como somos? Continuidades y transformaciones de los discursos y las relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España (1956–1976). Tesis doctoral. Universitat de les Illes Balears. España.



Las enfermeras del NO TDO por [Margalida Miró](#) se encuentra bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported](#).

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden encontrarse en <http://creativecommons.org>.