Cuidant el present
per liderar el futur

Taking care of the present to lead the future

Campus Hospital del Mar

ESIMar

Parc de Salut MAR Barcelona

Escola Superior d'Infermeria del Mar

Centre adscrit a la

upf. Universitat Pompeu Fabra *Barcelona*

Revisión bibliográfica: Estudio histórico - analítico - sintético

EL PAPEL Y LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROFESIÓN ENFERMERA DURANTE LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA (1936-1939).

www.esimar.edu.es

@esim_mar

Escola Superior d'Infermeria del Mar

Escola Superior d'Infermeria del Mar

Nombre y apellidos: Maria Lorente Montané
Asignatura: Trabajo Final de Grado (TFG)
Curso académico: 2023-2024
Docente: Saray Alen Gobernado
Fecha de entrega: 01/06/2024

Escola Superior d'Infermeria del Mar
Calle del Doctor Aiguader, 80, 3ª planta
08003 Barcelona

Tel. 93 248 39 32 / 33

Resum

Introducció: L'esclat de la guerra i la complexa situació sanitària per la qual estava travessant el país, va portar als governs, realitzar una extraordinària crida a la població. Pel que la Guerra Civil Espanyola (1936-1939), va suposar entre moltes altres coses, la mobilització femenina, sent la infermeria, un dels camps més rellevants.

Justificació: L'objectiu d'aquest assaig és comparar el rerefons cultural entre la figura de les infermeres i la població espanyola. Amb la finalitat d'aprofundir en la recuperació de la memòria històrica, visibilitzar el paper i la seva contribució durant el conflicte.

Objectiu: Identificar la literatura existent en relación al paper, la contribució, les cures i l'estat de la professió infermera durant la Guerra Civil Espanyola.

Metodologia: Revisió bibliogràfica de caràcter històric-analític-sintètic, consultant cercadors i bases de dades específiques de les ciències de la salut i l'ús d'operadors booleans. Seleccionant un total de 34 documents, procedents de fonts primàries i secundàries.

Discussió: Durant la Guerra Civil Espanyola, la ciència i la guerra van estar estretament vinculades. El conflicte no només va implicar una confrontació entre les forces antagóniques, sinó que també va portar la necessitat urgent d'atenció sanitària. En aquest context, van sorgir diversos sistemes formatius d'infermeres, adaptats a les necessitats de la guerra i a les realitats polítiques i socials de cada bàndol. La formació d'infermeres durant aquest període va tenir un impacte significatiu en la professionalització de la infermeria a Espanya, contribuint a la creació d'un cos d'infermeria més capacitat i amb major reconeixement social, responent a les demandes immediates i establint les bases per al desenvolupament futur de la professió d'infermeria.

Conclusió: Obtenir una visió més completa i matisada del conflicte ajuda a entendre que, encara que els bàndols tenien objectius i mètodes diferents, tots dos responien a problemes comuns.

Paraules clau: Infermeria, sanitat, cures, Guerra Civil Espanyola, Batalla de l'Ebre i conflictes internacionals.

Abstract

Introduction: The outbreak of the war, coupled with the complex health situation the country was going through, led governments to make an extraordinary call to the population. Therefore, the Spanish Civil War (1936-1939) involved, among many other things, the mobilization of women. Being nursing, one of the most relevant fields.

Justification: This essay aims to offer a contrast in the cultural background between the figure of nurses and the Spanish population, to deepen the recovery of historical memory and highlight their role and contribution during the conflict.

Objective: To identify the existing literature regarding the role, contribution, care, and status of the nursing profession during the Spanish Civil War.

Methodology: Historical, analytical, and synthetic literature review, consulting specific health science search engines and databases, and using Boolean operators. A total of 34 documents from primary and secondary sources were selected.

Discussion: Science and war were closely linked during the Spanish Civil War. The conflict involved a confrontation between opposing forces and brought with it an urgent need for healthcare. In this context, various training systems for nurses emerged, adapted to the needs of the war and the political and social realities of each side. Nurse training during this period significantly impacted the professionalization of nursing in Spain. It contributed to creating a more skilled nursing workforce with greater social recognition, responding to immediate demands, and laying the foundations for the future development of the nursing profession.

Conclusion: Gaining a more complete and nuanced view of the conflict helps to understand that, although the sides had different goals and methods, both responded to common problems.

Keywords: Nursing, Healthcare, care, Spanish Civil War, Battle of Ebre and Global conflicts.

Índice

1. Introducción 1
2. Justificación 4
3. Objetivos 6
3.1. Objetivos generales 6
3.2. Objetivos específicos 6
4. Metodología 7
5. Resultados 10
6. Discusión 11
6.1 Contexto histórico 11
6.1.1 Guerra Civil Española 11
6.1.2 Evolución del conflicto 11
6.1.3 Organización y logística de la atención sanitaria 13
6.1.4 Sistemas formativos de las enfermeras 16
6.2 Feminidad y guerra 20
6.2.1 Inicios de la profesión 22
6.2.2 Percepción pública y reconocimiento de las enfermeras 23
6.2.3 Desafíos y dificultades enfrentadas 24
6.3 Batalla del Ebro 28
6.3.1 La Bisbal de Falset y la Cova de Santa Llúcia 28
6.3.2 El Molar y su Hospital de Sangre. 31
7. Limitaciones y fortalezas 34
8. Conclusiones 36
9. Referencias bibliográficas 38
10. Anexos 43

1. Introducción

La acción del cuidar siempre ha estado presente, desde las civilizaciones del paleolítico y neolítico, esta noción ya existía [(1).] Platón durante sus doctrinas filosóficas, manifestó las diferencias entre una ciencia práctica, una ciencia teórica y una ciencia mixta, llegando a la conclusión de que, en todas ellas, la parte teórica encamina y supervisa a la parte práctica, pero no se involucra en ella directamente. [1]

En el caso de los cuidados de enfermería, estos, constituyen un hecho histórico, dado que son una constante que ha existido desde el inicio de la humanidad, surgiendo con carácter propio e independiente [(1)] . No obstante, debemos entender el acto de cuidar desde un marco filosófico cristiano. En la Europa occidental la acción de cuidar se amparó en monasterios, casas de caridad y pequeñas hospederías. Por el contrario, en el Imperio Bizantino, se optó por construir hospitales con el propósito de institucionalizar esta labor. No fue hasta la llegada de Florence Nightingale, que se fundamentó la enfermería como una noción de ciencia. Hasta ese entonces, el hecho de cuidar se interpretaba como una idea de arte [(1)].

Tradicionalmente la sanidad había estado gestionada por congregaciones religiosas, sin embargo, estas carecían de recursos económicos a la vez que poseían limitados conocimientos culturales y técnicos [(2)].

El estallido de la contienda bélica, y la compleja situación sanitaria por la que estaba atravesando el país, llevó a los gobiernos, realizar un extraordinario llamamiento a la población. Por lo que la Guerra Civil Española (1936-1939), supuso entre otras muchas cosas, la movilización femenina. Siendo la enfermería, uno de los ámbitos más importantes, donde la profesión iba más allá de la ideología [(3)]. La figura de la mujer hasta ese entonces siempre había sido secundaria, la guerra siempre se había considerado un entorno masculino. No obstante, la contribución femenina, su iniciativa por aportar a la sociedad, y el humanismo de esta acción, supuso un gran hito en la historia del país. La profesión de enfermería, a la vez que adquiría un componente político y ampliaba sus horizontes profesionales, daba visibilidad a la figura de la mujer, otorgándole su espacio en la promoción social y brindándole una valía más allá del ámbito privado [(3,4-5)].

[1] Platón. Politicus pág. 258-259

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

De la misma manera, que hubo una fractura a nivel ideológico entre la sociedad española, sucedió lo mismo con la profesión de enfermería. Por lo que, durante el conflicto, los cuidados sociosanitarios fueron desiguales, a pesar de que ambos bandos llevaron a cabo una serie de actividades para formar voluntarios.

Si bien, el frente popular recibió apoyo de la Alemania de Hitler y la Italia de Mussolini, el bando sublevado, contó con la fuerza de las Brigadas Internacionales. Esta última, estaba constituida por voluntarios procedentes de muchos países. La colaboración extranjera, fue bien recibida por la zona republicana, y a pesar y que los niveles de higiene y asepsia en España eran deficientes y no existía una tradición de estudios en enfermería, estos voluntarios reconocían la importancia de formar a personal, conscientes de las repercusiones sociales de dichas acciones [(6)].

La sanidad en el bando nacional, estaba encabezada por la Falange Española Tradicionalista y la Juntas de Ofensiva Nacional-Sindicalista (JONS), las cuales, organizaron cursillos de formación dirigidos hacia esas voluntarias, que quería contribuir en la guerra desarrollando las labores de una enfermera, creando el título de Dama Enfermera, y estableciendo así la figura de la Enfermera de Guerra, Militar o de Campaña [(2,7-8)].

Al mismo tiempo y recordando que debíamos entender el acto de cuidar desde un marco filosófico cristiano, la Iglesia, era partidaria de la ideología de los nacionalistas. Por lo que otorgó parte de sus propiedades para la creación de hospitales, también conocidos como Hospitales de Sangre, a la vez que facilitaron enfermeras cualificadas y religiosas, como es el caso de las Hijas de la Caridad [(5)]. Sin embargo, la presencia de la Iglesia, implicó, la imposición de modelos y valores religiosos, conllevando así, a una relevante regresión como profesión e imposición de una barrera para la profesionalización.

Si bien, el territorio catalán fue una de las últimas zonas en ser ocupada por las tropas franquistas, a consecuencia de la guerra, la necesidad de personal sanitario, se hizo notar desde el inicio de la contienda [(7)].Por lo que respecta, a la zona republicana, contó con el apoyo de la Cruz Roja a la vez que, la Generalitat, utilizó los medios de comunicación como la prensa y la radio como herramienta para solicitar a los diversos partidos políticos, asociaciones y sindicatos llevar a cabo un llamamiento masivo a la población para captar futuras voluntarias enfermeras. Dicha acción, fue bien recibida por la población, por lo que se empezaron a impartir cursos acelerados de seis meses mediante clases teóricas y prácticas, en las que adquirían conocimientos de primeros auxilios y nociones básicas para el cuidado de los heridos.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Por primera vez en la historia, pudieron acceder jóvenes que no procedían de la clase media o alta, como había sido hasta ese momento el cuerpo de enfermeras de la Cruz Roja , sino que provenían de la clase obrera. [2-7]

Todas esas voluntarias, una vez terminaban los cursillos, debían obtener el título presentándose a un examen oficial en las Facultades de Medicina. Lamentablemente, una vez se dio fin al conflicto, el régimen franquista, tal y como quedaba establecido mediante una ley publicada en el Boletín Oficial del Estado del 2 de noviembre de 1936 [8], en el que expresaba claramente, que solo aquellas enfermeras que ostentaran y estuvieran en posesión de un diploma acreditativo oficial, podía ejercer dicha labor en la zona nacional. Por consiguiente, todas esas mujeres que durante el conflicto, se habían formado y obtenido un título durante la época republicana, no tenían validez legal, por lo que debían dejar de prestar servicio como enfermeras en el ramo de Guerra. [2,3,9,10-11]

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

2. Justificación

La presente revisión bibliográfica tiene como propósito ofrecer un contraste en el trasfondo cultural entre la figura de las enfermeras y la población española. Con el fin de profundizar en la recuperación de la memoria histórica, visibilizar el papel y su contribución durante el conflicto de estas protagonistas, las enfermeras.

A la luz de estas consideraciones, la Guerra Civil Española (1936-1939) fue una etapa oscura en la historia de España, y como consecuencia de ello, nos encontramos ante un vacío histórico y dispersión documental a la hora de establecer un estudio de cualquier índole en el campo de la investigación. Al mismo tiempo, encontramos una gran variedad de textos publicados y centrados, sobre todo, en la participación militar de los varones [(12)]. Sin embargo, no podemos decir lo mismo por lo que respecta al ámbito de la enfermería y la figura de la mujer, campos, en el que persiste ese vacío documental fruto de las vicisitudes sociopolíticas del momento [(13)].

Retrocediendo en el tiempo, ya en la Guerra de Crimea, la falta de previsión tanto militar como sanitaria y las escasas condiciones de los hospitales de campaña, representaron una elevada tasa de mortalidad debido a múltiples enfermedades contagiosas que padecían los soldados en comparación con las heridas propias de guerra.
Con la llegada de Florence Nightingale, y su gran labor en remarcar las necesidades y llevar a cabo una reforma de las condiciones sanitarias en los hospitales militares de campo, en la que sostenía la idea de mantener un entorno saludable *(agua y aire puro, alcantarillado eficaz, limpieza y luz natural)* a la vez que de una atención sanitaria adecuada, fueron decisivas para disminuir ese alto porcentaje de muertes [(14-15)].

La profesión enfermera antes de la contienda bélica no gozaba de un buen reconocimiento social. La España de comienzos del siglo XX era insalubre, la sanidad y su administración resplandecía por su desorganización, albergaba múltiples carencias, el principal motivo de morbilidad entre la población eran las enfermedades infecciosas [(8-16)]. Aun cuando el Gobierno de la Segunda República (1931-1939), hizo todo lo posible por extender los servicios médicos a las zonas rurales, a la vez, que atribuir y reforzar la importancia de la higiene en el ámbito doméstico y sanitario [(8,17-18)],*"los niveles de higiene y asepsia en España eran deficientes y no existía una tradición de estudios de enfermería comparables a Gran Bretaña"* [(6)].

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Al finalizar la guerra, la profesión adquirió una mayor relevancia, elevando así su estatus en la sociedad. Fue a partir de aquí, que la profesión comenzó su desarrollo, contribuyendo en la aplicación de nuevos tratamientos y técnicas en los conflictos posteriores. [5-19]

Como es bien sabido, la Guerra Civil española fue el campo de experimentación para posteriores conflictos, siendo la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) uno de ellos. Como en todos los conflictos armados, la ciencia y la guerra fueron constantemente de la mano, siendo la guerra el motor de los avances científicos, tecnológicos y médicos [20-21]. Solo así se explica cómo hoy en día, aún se aplican métodos desarrollados en ese contexto. Estamos hablando de una época en la que apenas se conocían los antibióticos, los materiales para las curas eran muy básicos, a gran parte de los heridos se les practicaban amputaciones o solían verse afectados por septicemias [21].

Estudiar el papel de las enfermeras a lo largo de los múltiples conflictos bélicos, nos ayuda a entender y ofrecer una perspectiva invaluable sobre el impacto humano de los conflictos armados y el papel crucial que desempeñan los profesionales de la salud en tiempos de crisis. La Guerra Civil Española, como otras muchas guerras, es a menudo examinada desde una perspectiva militar o política, pero centrarse en el papel de las enfermeras, humaniza el conflicto al resaltar las historias individuales de cada una de ellas que dio su mayor esfuerzo para atender a los centenares de heridos. Los equipos sanitarios, durante el conflicto se enfrentaron a desafíos sin precedentes, como la escasez de recursos, el acceso limitado a medicamentos y equipos médicos, y las condiciones insalubres en los campos de batalla. Estudiar su papel, nos ayuda a comprender cómo se organizaban y se brindaba una atención médica en situaciones extremas.

Este hecho, marcó un punto de inflexión en el desarrollo de la enfermería moderna. Las enfermeras no solo proporcionaron atención médica directa a los soldados heridos, sino que también introdujeron prácticas de higiene y cuidados que mejoraron los estándares de salud en el campo de batalla y más allá. Nuestras protagonistas, las enfermeras, desafiaron las normas de género y las expectativas sociales de su época al desempeñar roles activos fuera del hogar y en entornos dominados por hombres. Su participación ayudó a allanar el camino para una mayor aceptación de las mujeres en roles profesionales y de liderazgo. Nos ayudaron a entender lo que actualmente conocemos como esa colaboración interdisciplinaria en la atención médica en tiempos de crisis, lecciones que siguen siendo relevantes en el mundo contemporáneo.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

3. Objetivos

3.1. Objetivos generales

Como objetivo general, he planteado el siguiente:

- Identificar la literatura existente en relación al papel, la contribución, el cuidado y el estado de la profesión enfermera durante la Guerra Civil Española (1936-1939).

3.2. Objetivos específicos

Por otra parte, se ha decidido desglosar el objetivo general en distintos objetivos específicos. Estos los encontramos planteados a continuación:

- Revisar los registros históricos y archivos relacionados con la atención sanitaria y la participación de enfermeras durante la Batalla del Ebro.
- Recopilar información del trabajo que brindaron el personal sanitario durante la Guerra Civil Española, con un enfoque particular en la Batalla del Ebro.
- Analizar la organización y logística de los servicios sanitarios en el frente.
- Examinar el impacto de las condiciones de conflicto en la prestación de atención de enfermería y la salud de las enfermeras involucradas.
- Evaluar la percepción pública y el reconocimiento del trabajo de las enfermeras
- Identificar desafíos y dificultades enfrentadas por el personal de enfermería.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

4. Metodología

Se efectúa un estudio histórico de carácter analítico-sintético, guiándonos por un tipo de revisión bibliográfica integradora o también conocida como revisión crítica [22]. Con el fin de sintetizar el conocimiento a la vez que crear una aproximación amplia al campo de estudio, aportando una comprensión más profunda del concepto de interés.

Para elaborar la revisión bibliográfica, se establecieron una serie de fases. En primer lugar, se consultaron un total de seis buscadores y bases de datos específicos de las ciencias de la salud, siendo estos: *Scielo, Cuiden, Dialnet, Jstor, PubMed, Temperamentvm*[2] . A su vez, se ha hecho uso del servicio de acceso a la biblioteca digital UPFinder de la Universitat Pompeu Fabra como herramienta de selección de libre acceso con carácter de servicio de préstamo, del que nos hemos podido beneficiar en tres ocasiones [1,25-27].

Para acotar la búsqueda en la investigación, se ha hecho uso de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y de Medical Subject Heading (MeSH) con su correspondiente denominación en castellano, catalán e inglés. Las palabras clave escogidas en un primer término fueron, acompañamiento, enfermería, autonomía, cuidados, voluntarios, muerte, pérdida, represión, historia, guerra, militar, Guerra Civil Española y Batalla del Ebro. La elección, y sobre lo que surgió la idea de la hipótesis, fue finalmente: enfermería, sanidad, cuidados, Guerra Civil Española, Batalla del Ebro, y por último, conflictos internacionales.
Tras la selección de los términos de búsqueda, se combinaron los vocablos mediante el operador booleano "AND", como estrategia de búsqueda para combinar dos o más palabras clave que nos ha ayudado a encontrar artículos más enfocados con el tema trabajado durante estos meses.

Por lo que respecta al proceso de recogida de datos llevada a cabo para la elaboración del trabajo, se han utilizado tanto fuentes primarias como secundarias, de carácter digital como en formato impreso, examinando los títulos y resúmenes de las distintas fuentes. Seleccionando la información procedente de monografías, como ha sido el caso de tres TFG [7,20-24] y dos tesis doctorales, el de la Dra. Rodrigo Pedrosa, O [2]; y el Dr. Hervás i Puyal, C [13].Biografías del Dr. Broggi i Vallés [25] y el Dr. Jolly [27]. Literatura gris y artículos publicados en revistas científicas en los últimos veintitrés años; el uso de una publicación gubernamental que data del 1936 [8]; y

[2] Revista internacional de historia y pensamiento enfermero.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

diversos libros de referencia [3,6-18]. En distintos idiomas (catalán, castellano e inglés), de procedencia nacional e internacional. Comprobando así, la evidencia entre las diversas fuentes, realizando dos tipos de críticas, una externa y otra interna, verificando que son fiables. Correlacionando fechas, acontecimientos y verificando que existe una autenticidad y afinidad de los sucesos representativos.

Con la finalidad de poder realizar una búsqueda más exhaustiva sobre el tema escogido, se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión en las distintas bases de datos inspeccionadas: **Como criterios de inclusión:** 1) Documentación relacionada con los objetivos establecidos; 2) Documentación escrita tanto en catalán, castellano e inglés; 3) Publicaciones de los últimos 23 años: a partir de 2001; 4) Fuentes primarias y secundarias; 5) Texto completo gratuito. **Los criterios de exclusión fueron:** 1) Material duplicado; 2) No disponibilidad de acceso al texto completo; 3) Documentación no ajustada al tema elegido.

En atención a las variables y/o factores de estudio, que se han explorado en los distintos estudios incluidos en la revisión bibliográfica, encontramos:

- La variable de género, haciendo hincapié, en la evolución y movilización femenina que tuvo en la identidad de las enfermeras. El comienzo de la liberación de los roles que les imponía la sociedad.
- Desigualdades sociosanitarias en las dos Españas. Su ruptura a nivel geográfico, la revalorización social y profesional de la enfermería.

Así mismo, debido a la naturaleza histórica del estudio, se indagó documentación en los diversos centros de interpretación de la Batalla del Ebro y museos en su gran mayoría situados en la comarca de la Terra Alta. A su vez, se realizaron entrevistas como trabajo de campo, de las que se recogió información relevante y se pudo contrastar con la información recopilada de la bibliografía. Contactamos con:

- El Sr. Enric Masip Gorgori, vecino de la Bisbal de Falset; quien relató las experiencias de su familia y el resto de vecinos del pueblo; confesó los actos y hechos que sucedieron en esos años en el pueblo, y el porqué de la utilización de la *Cova de Santa Llúcia*[3] como

[3] La fuente de agua, sus grandes dimensiones y las características especiales, fueron los factores decisivos para instalar un hospital militar de las Brigadas Internacionales.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

hospital M-1 por su proximidad al frente de batalla. Esta última información la encontramos también referenciada en el libro de Angela Jackson [18].

- El Sr. Albert Grifoll Abelló, vecino, exalcalde de la población El Molar e impulsor del hospital-museo, relató cómo el estallido de la guerra, comportó a los vecinos, utilizar el ingenio para crear hospitales, transformando una antigua mina de plomo en un hospital M-2, que con el paso de la guerra lo designaron como M-1 por la próxima posición a la línea de fuego.
- El Sr. Jordi Jara Llussà, licenciado en medicina y cirujano general en el Hospital Sant Joan de Reus, con quien contrastamos y recibimos asesoramiento para el trabajo, acerca de la bibliografía consultada, siendo una de ellas, la tesi docotral del Dr. Hervás i Puyal, C[13]. A la vez que, nos aporta su conocimiento sobre el tema trabajado a partir de su larga carrera como investigador del tema a estudiar.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

5. Resultados

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión expuestos en el apartado de metodología, se obtuvieron un total de 6.120 registros identificados, de los cuales, diez de estos fueron registros adicionales identificados mediante otras fuentes.

Mediante un análisis bibliométrico, según el tipo de diseño de los estudios, y la eliminación y exclusión de registros por estar duplicados, no cumplir con los críterios de selección o ser eliminados por su título y resumen, se llegaron a evaluar un total de 325 fuentes de información, de las cuales, se seleccionaron un total de 34 documentos que abordaban en sus contenidos la temática escogida para dicho trabajo, por lo que se completó la búsqueda con la lectura y rastreo de bibliografía referenciada en los documentos seleccionados. Al realizar esta actividad de carácter retrospectivo, nos ayudó a acotar la información a una temática y un período determinado de tiempo.

Para la agrupación y selección de los estudios que mejor respondían en función de los objetivos generales y específicos definidos anteriormente, se establecieron distintas estrategias de búsqueda avanzada por cada base de datos consultada. **Anexo 1. Fig.1**
Dando como resultado un esquema mediante el método PRISMA [23], el cual nos permite realizar revisiones sistemáticas de los estudios seleccionados, con el objetivo de mejorar la transparencia y calidad de la presentación de las múltiples investigaciones consultadas. Este método ofrece un conjunto de pautas que orientan la planificación, ejecución y exposición de revisiones sistemáticas. Por lo que, su aplicación nos permite uniformizar la presentación de los resultados de los estudios, lo cual facilita la comparación entre ellos y la evaluación crítica de la evidencia disponible. **Anexo 2. Fig. 1**

Por añadidura, se ha procedido a realizar una tabla resumen que ayuda a restar densidad en la lectura. Allí, se presentan las características y los resultados obtenidos de los textos seleccionados mediante la revisión bibliográfica. **Anexo 3. Fig. 1**
Estos, se encuentran ordenados según el orden de la bibliografía y aparición en este trabajo, el autor, año de publicación, título, lugar de publicación y/o bases de datos, tipo de diseño, el objetivo del estudio y los principales resultados encontrados que nos han servido para poder ponerlos en diálogo.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

6. Discusión

6.1 Contexto histórico

6.1.1 Guerra Civil Española

A finales del siglo XIX y durante la primera mitad del XX, España se vio envuelta en diversos conflictos bélicos como fueron las guerras de África, la revolución de Asturias y la Guerra Civil Española. Esta última, ocurrió entre los años 1936 y 1939, originada por un clima de agitación interna a causa de la situación económica, política y social del país, que se arrastraba desde la Primera Guerra Mundial (1914-1918) [(20)].

Fueron diversas las causas que eclosionaron con un conflicto. Entre muchas de ellas, encontramos la radicalización política, ideológica y psicológica de la sociedad española durante la década de 1930, como consecuencia de un ambiente de crisis económica y de descrédito de la libertad en la Europa de esos tiempos. La influencia ideológica comunista hacía un movimiento obrero e intelectual como hacía la juventud, como solución a las injusticias del capitalismo. La identidad nacional de Catalunya y del País Vasco se veía con recelo. Las intenciones de los militares insurrectos y sus decisiones por levantarse militarmente contra el poder legítimamente constituido…[(13)].

El 17 de julio de 1936 el ejército providente de Marruecos, bajo las órdenes del general Francisco Franco inició una rebelión contra el gobierno de la República, hecho que supuso que la Guerra Civil empezara el 18 de julio de 1936 y terminara el 1 de abril de 1939.

6.1.2 Evolución del conflicto

Entre los días 17 y 18 de julio, varias zonas de la península y archipiélagos se sumaron a la revuelta. Esta guerra tuvo una duración de tres años, una guerra fratricida, entre hermanos, una guerra que aún hoy en día está presente en la sociedad. La península quedó dividida en dos, por un lado los republicanos y por la otra los nacionales. Ambos bandos no debían recibir ayuda, puesto que los países europeos habían quedado con la NO intervención, creyendo que así la guerra acabaría pronto, pero los dictadores Hitler y Mussolini, no hicieron caso de este pacto a la no intervención y Franco recibió apoyo [(24)].

Esto promovió que España se convirtiera en un campo de batalla de las fuerzas antagónicas, el nazismo y el fascismo contra los republicanos. A su vez, este conflicto sirvió como experimento para utilizar nuevas armas y métodos de guerra, que después en la Segunda Guerra Mundial se

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

utilizarían. No obstante, durante la Guerra Civil Española, la ciencia y la guerra estuvieron estrechamente vinculadas, sólo así se explica cómo la enfermería y la medicina contribuyeron en la aplicación de nuevas técnicas y tratamientos que tuvieron una fuerte repercusión en posteriores conflictos [19,20-25]. Indiscutiblemente, y lo que es lo mismo, la Guerra Civil Española, fue la primera vez en muchos aspectos. Y no solo hablando de la parte militar, como es el hecho de usar aviación para bombardear a la población, sino que los descubrimientos sanitarios fueron pioneros para posteriores guerras [19,20-25]. Entre alguno de ellos, encontramos:

Los equipos de transfusión de sangre [25]. Estos eran bastante rudimentarios en comparación con los estándares modernos. La transfusión de sangre estaba en sus primeras etapas de desarrollo y no era tan común como lo es hoy en día. Sin embargo, se llevaron a cabo algunas transfusiones de emergencia en el campo de batalla utilizando equipos simples. Es importante tener en cuenta que durante la Guerra Civil Española, la falta de recursos y la precariedad de las condiciones médicas en el campo de batalla limitaban severamente la disponibilidad y la efectividad de los procedimientos médicos, incluidas las transfusiones de sangre. Muchas veces, las transfusiones se realizaban en situaciones de emergencia con equipos improvisados y en condiciones muy difíciles.

Por otro lado, nos encontramos con el Método Orr-Bastos- Trueta, también conocido como método español [21]. Fueron los cirujanos españoles, los pioneros del método oclusivo de curas, la base de las prácticas actuales en entornos húmedos. Gracias a esta innovación, se logró evitar numerosas amputaciones y muertes causadas por septicemias en heridas de guerra. Este enfoque de cura surgió como una amalgama de técnicas y tratamientos de varios cirujanos, refinados con el tiempo. El método español implicaba una minuciosa limpieza de la herida seguido de la eliminación de todo tejido desvitalizado, y la aplicación de un apósito de escayola que se dejaba sin cambiar el mayor tiempo posible, a menos que surgieran complicaciones en el paciente. Tras la Guerra Civil Española y durante la Segunda Guerra Mundial, el Dr. Trueta perfeccionó, sistematizó y difundió este método entre los aliados, convirtiéndose en la elección preferida para el tratamiento de heridas y fracturas abiertas en el campo de batalla, una práctica que aún persiste en la actualidad [20,21-25].

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

6.1.3 Organización y logística de la atención sanitaria

El principio que orientó la organización hospitalaria de campaña fue el de situar el primer hospital lo más cerca posible al campo de batalla, de este modo, buscaban cómo reducir el tiempo de espera entre la producción de la lesión y el tratamiento médico [13-24].

Fueron muchos los sitios que se utilizaron como hospitales de sangre y hospitales de retaguardia por parte de ambos bandos. Las masías, las iglesias, las grandes casas de los pueblos, las cuevas, las vías del tren donde había algún túnel para proteger los vagones de los posibles bombardeos... Todos los lugares posibles donde se pudiera establecer un hospital era una buena opción debido a la gran cantidad de bajas diarias que se producían en ambos bandos [7,13,18,24-25].

La atención sanitaria del soldado en el frente y en la retaguardia por parte de la Sanidad Militar del Ejército en Cataluña se puso en funcionamiento a partir de "Els Fets de Maig de 1937" [17]. A partir de las experiencias vividas en la Primera Guerra Mundial, se dieron cuenta de que los resultados eran más favorables si las heridas eran tratadas en el menor tiempo transcurrido desde la producción de esta hasta su tratamiento [13-17].

Lo que comportó, que se tomara la decisión de situar el primer hospital lo más cerca del campo de batalla, para poder atender a los heridos lo antes posible. La organización de los servicios sanitarios de los dos ejércitos enfrentados durante la contienda bélica estaba basada en diferentes puntos escalonados, que iban desde la primera línea del frente hasta los hospitales de retaguardia. Con los soldados también existía una jerarquización, seguían un esquema clásico de organización, que después éste servía para ordenar y clasificar los soldados en columnas de milicias. El orden iba desde el batallón, la brigada, la división, el cuerpo de ejército hasta formar el ejército.

En el servicio de primera línea, el soldado herido en el frente era atendido, si era posible y en función de su gravedad de las heridas por alguna persona de los servicios sanitarios en el mismo campo de batalla, no obstante debemos recalcar que el personal sanitario debía tener un grado militar, por lo que mayoritariamente eran hombres y estos tenían la misión de recoger a los heridos en literas y trasladarlos al punto sanitario del batallón. Cada combatiente iba equipado con un paquete de cuidado individual, que contenía gasas, yodo y alcohol, por lo que en caso de tener una hemorragia, la primera acción llevada a cabo, era intentar frenar esta antes de trasladar al paciente [7,13-24]. Una vez, llegados al batallón, si el estado del herido era más grave,

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

los camilleros los trasladaban directamente al puesto de socorro del batallón. Solía estar situado muy cerca de la línea de fuego y del punto de mando del batallón, pero siempre en lugares resguardados: márgenes, cuevas, casas de campo, masías… a la vez que utilizaban tiendas de campaña camufladas. En este eslabón, se hacían los cuidados de urgencia y después los heridos se clasificaban según el grado de la herida [13].

Si miramos al presente, actualmente esta clasificación también conocida como Modelo Extrahospitalario de Triaje Avanzado (META) [26], es un enfoque utilizado en situaciones de emergencia médica para priorizar la atención y el transporte de pacientes según la gravedad de sus condiciones médicas. El META se basa en la evaluación y clasificación de los pacientes utilizando criterios clínicos específicos para determinar la urgencia y el nivel de atención necesarios. Los profesionales médicos que utilizan esta clasificación, están capacitados para identificar rápidamente la gravedad de las lesiones o enfermedades de los pacientes y asignarles un nivel de prioridad adecuado para el tratamiento y el transporte. Lo que permite una distribución eficiente de los recursos médicos limitados en situaciones de emergencia, asegurando que los pacientes más críticos reciban atención inmediata mientras se gestionan adecuadamente los recursos disponibles para atender a todos los pacientes.

Volviendo al pasado, esta clasificación o triaje de los heridos también consistía en una rápida evaluación del riesgo de las víctimas, clasificándolas en; los heridos que necesitaban una atención inmediata, los que podían esperar unas horas a ser atendidos, los que habían sufrido alguna fractura simple y los que podían esperar a recibir un primer tratamiento hasta llegar a ser evacuado y llevados a los hospitales de sangre o retaguardia [6].

Para entender mejor esta clasificación, el cirujano neozelandés, Douglas Jolly, en la primera parte de su libro [27], habla sobre la organización sanitaria en la zona republicana y las tácticas de las unidades quirúrgicas. Él, nombró este esquema básico de atención a los heridos como "*Sistema de tres puntos avanzados*" con el objetivo de reducir el intervalo de tiempo entre la producción de las heridas y que estas se tratasen. Dando muy buenos resultados, debido a que gracias a esta clasificación, se salvaron muchas vidas en virtud a la anticipación de las actividades. El esquema seguía esta estructura:

1. *Post de clasificación de los heridos* (soldados procedentes de la Brigada o División)

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

2. *Hospital M-1* (casos más urgentes y que debían ser atendidos antes de las cinco horas)
3. *Hospital M-2* (casos menos urgentes y que podían esperar hasta diez horas)

Sin embargo, esta clasificación no era completamente original, sino que se trataba de una adaptación que venía orientada de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) [13-27].

Para el traslado de heridos contaban con literas, pero no ambulancia. Los soldados que no necesitaban ayuda iban a pie hasta los puntos de socorro de la brigada, que éstos acostumbraban a estar a varios kilómetros de distancia. Una vez, llegados a este punto, allí se rectificaban las curas, se practicaban torniquetes o inmovilizaciones, se administraban calmantes y sueros y se reclasificaban los soldados, con un diagnóstico que especificaba la hora de la herida, los medicamentos empleados y como tenían que evacuarlos en caso de emergencia. El personal sanitario estaba compuesto por un capitán médico, un practicante, un camillero y por primera vez, y tan cerca de la línea enemiga contaban con la presencia de las enfermeras [18-24].

A partir de este peldaño ya se disponía de ambulancias ligeras camufladas. Estas llegaban muy cerca del frente y a menudo eran remodeladas para poder adaptarse a las necesidades. Por esta razón acostumbraban a estar situados en tiendas o cortijos aislados donde los caminos o carreteras tuvieran una fácil accesibilidad para una posible emergencia [13].

Alejándonos del frente pero a una distancia menor de diez kilómetros, nos encontraríamos con los Hospitales de Primera línea. La actividad era similar al punto anterior, se rectificaban las curas y los heridos se volvían a clasificar según si estaban leves o graves. Los primeros eran transportados a los hospitales de sangre y a los últimos se les operaba allí mismo. Llegados a este punto, el personal sanitario ya disponía de grandes ambulancias, autobuses e incluso trenes sanitarios. Cada equipo quirúrgico estaba formado por un jefe con grado de capitán, un teniente médico, dos practicantes (uno era anestesista), un transfusor de sangre y enfermeras.

Desafortunadamente, por algunas razones, sólo podían disponer de un hospital con estas características por división, ya que estaban en constante movimiento según si el frente avanzaba o retrocedía, sin embargo, había una serie de requisitos a cumplir:

I. Situarlos cerca del frente para que los heridos pudieran ser atendidos rápidamente pero cumpliendo unas condiciones mínimas de seguridad.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

II. Tener personal y medios suficientes para realizar las múltiples intervenciones que se llevaban a cabo a lo largo del día.

III. Los heridos que ya habían sido operados si los tenían que evacuar tenían que tener una serie de garantías, para acabar su recuperación en los hospitales de retaguardia.

Llegados a este punto, solo nos quedaría definir los últimos eslabones. Los denominados hospitales de División, contaban con un número muy reducido de camas, por lo que las hospitalizaciones eran cortas, con el objetivo de dejar camas libres y poder atender a heridos urgentes y que venían de otros hospitales. La misión del personal era trasladar a los heridos más graves a los lugares quirúrgicos avanzados y llevar a los enfermos hacia los hospitales de sangre. Este último, se diferenciaba del resto por ser un punto sanitario fijo, siendo la primera instalación de tratamiento propia del cuerpo del ejército. Ubicados de manera estratégica en poblaciones importantes y con una buena comunicación de caminos. Los edificios empleados normalmente eran sólidos y de grandes dimensiones, puesto que tenían que aforar un gran número de heridos. Los equipos sanitarios estaban formados por un capitán médico cirujano y tres ayudantes, un capitán médico y dos tenientes practicantes, enfermeras y voluntarias [7,13-24].

Por consiguiente, en una última instancia, encontraríamos los Hospitales de Retaguardia, situados detrás las líneas de fuego, con el fin de recibir a las columnas de evacuación del ejército. Se establecían en grandes edificios para un mayor aforo de heridos. Allí eran clasificados, y según la importancia de las heridas se quedaban o eran distribuidos hacía otros hospitales para el acontecimiento bélico. Los graves estaban en espacios tranquilos para su recuperación y los leves se quedaban hasta que cogían fuerzas y podían volver a ser enviados al frente. Una característica que los hacía diferenciar de los denominados Hospitales de Sangre, era que podía ejercer la función de albergar a los enfermos infecciosos o heridos de poca importancia.

6.1.4 Sistemas formativos de las enfermeras

El conflicto no solo implicó una confrontación bélica entre las fuerzas republicanas y franquistas, sino que también trajo consigo la necesidad urgente de atención sanitaria en el frente y en la retaguardia. En este contexto, surgieron diversos sistemas formativos de enfermeras, adaptados a las necesidades de la guerra y a las realidades políticas y sociales de cada bando. Sin embargo, también se caracterizaron por una gran variedad de programas y una falta de continuidad y unificación de estos, debido a la incesante demanda de sanitarios que surgía a raíz de las necesidades del país [28].

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Pese a que el gobierno desarrolló estrategias para remediar la falta de sanitarios, e implantó cursillos de captación de un mes de duración como practicantes de guerra [28]. La potenciación en la formación de Damas Enfermeras, más destacable y que estuvo tanto en un bando como en el otro, estuvo en manos de la Cruz Roja.

Esta organización internacional, fue fundada por Henri Dunat, tras experimentar y constatar la necesidad de asistir a los heridos de una manera estructurada, teniendo siempre presente unos principios fundamentales, siendo estos: *"la humanidad, imparcialidad, unidad, neutralidad, independencia, voluntariado y universalidad".* [24-29]

No fue hasta 1917 que quedaría creado oficialmente el Cuerpo de Damas Enfermeras de la Cruz Roja española, con un programa de estudios muy concreto, y con una función primordial, prestar sus servicios en calidad de auxiliares a la Sanidad del Ejército y de la Armada. No obstante, dicho cuerpo, a lo largo de la guerra recibió distintas denominaciones Damas enfermeras y Damas Auxiliares Voluntarias, entre otras [24,28,29-30].

Por lo que respecta a la formación impartida por la Cruz Roja, las Damas Enfermera leales a la República, se guiaban según el "Reglamento de 1933", programa anunciado en el año 1917 y actualizado en el 1928 [24-29]. Dicha formación constaba de treinta y cinco lecciones, entre las cuales estudiaban: la organización y funcionamiento de la Cruz Roja, anatomía y fisiología, salud pública y lecciones clínicas y procedimientos técnicos. Todas estas lecciones, estaban repartidas en dos cursos de cinco meses cada uno, asimismo, se complementaba la formación con la realización de actividades prácticas entrelazadas con la materia dada [24-29].

De lo contrario, en el bando sublevado, todo y continuar con el mismo planteamiento y ordenación, en 1938, procederían a realizar una modificación (Reglamentación de 1938) de algunos aspectos esenciales de la formación. Ampliando la duración de los estudios a ocho meses cada uno, pero con la misma duración de dos años. A su vez, reestructuraron la parte teórica, pasando de las treinta y cinco anteriores, a unas cuarenta y seis repartidas en veintitrés temas por año. Asimismo, también debían complementar su formación con la realización de actividades prácticas asistenciales con una duración mínima de ocho meses [24-29].

Formación de Enfermeras en el Bando Republicano

En el bando republicano, la formación de enfermeras se organizó de manera más sistemática y estuvo influenciada por el ideario de la Revolución Social y la necesidad de una atención sanitaria

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

estructurada, otorgándole un enfoque progresista. Las organizaciones civiles, políticas y sindicales jugaron un papel crucial en la formación y movilización de enfermeras [2,3,5,11-13].

Se crearon escuelas de enfermería improvisadas y se ofrecieron cursos intensivos para formar rápidamente al personal necesario. Por ejemplo, en Madrid, Barcelona y otras ciudades bajo control republicano, se habilitaron centros de formación en colaboración con universidades y hospitales. El objetivo era dotar a las enfermeras de conocimientos básicos y habilidades prácticas en poco tiempo, debido a la urgencia de la situación [2,3,5,11-13].

La participación de organizaciones feministas y de izquierda fue prominente, con un énfasis en la emancipación y la igualdad de género. Grupos como la Agrupación de Mujeres Antifascistas[31] y otras organizaciones feministas y de izquierda promovieron la formación de mujeres en la enfermería, en las que, estas nuevas "enfermeras", se encargarían de sustituir a las Hermanas de la Caridad. Estas organizaciones, además de proporcionar instrucción técnica, fomentaban la participación activa de las mujeres en el esfuerzo bélico y la revolución social [11-31].

Por lo que respecta a la metodología y contenido, la formación era más improvisada y práctica, enfocándose en la capacitación rápida para atender las necesidades inmediatas del frente. Se realizaban cursos intensivos con una duración más corta, y a menudo en condiciones de urgencia. Además de la formación médica básica, se enfatizaba la ideología de izquierda y la participación activa en la revolución social. Contaron con el apoyo de Las Brigadas Internacionales, quienes también incluyeron contingentes de enfermeras que, en muchos casos, venían con formación previa de sus países de origen. Estas brigadistas, aportaron conocimientos y técnicas más avanzadas, complementando la formación local [6,12,13,18,24-34].

Formación de Enfermeras en el Bando Nacional

En el bando nacional, la formación de enfermeras se caracterizó por su estructura más conservadora y tradicional, con una fuerte influencia de la Iglesia Católica y organizaciones de carácter religioso [2,5,8-19].

La Sección Femenina de la Falange, liderada por Pilar Primo de Rivera, jugó un papel fundamental en la formación de enfermeras. Organizó cursos de capacitación que combinaban la instrucción técnica en enfermería con la formación ideológica en los principios del nacional-catolicismo. Estas enfermeras, conocidas como "Las Margaritas", eran preparadas para servir en hospitales

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

de campaña y en la retaguardia. Las órdenes religiosas, como las Hermanas de la Caridad y otras congregaciones, también estuvieron muy involucradas en la formación y despliegue de enfermeras. Estas instituciones proporcionaban una formación que integraba la práctica médica con una fuerte ética religiosa, preparando a las enfermeras para trabajar en hospitales militares y civiles. La educación incluía un fuerte componente de adoctrinamiento religioso y político, alineado con los valores del nacional-catolicismo. Se prestaba especial atención a la ética y el deber cristiano en el cuidado de los enfermos [2,5,7-8].

Del mismo modo, se establecieron escuelas de enfermería en hospitales militares y centros de salud gestionados por el ejército. La formación en estos lugares era más estructurada y formal, y a menudo incluía entrenamiento práctico en el cuidado de heridos de guerra y en la gestión de hospitales de campaña [24,28-29].

Más no se trata tan sólo de mirar las diferencias entre ambos bandos, sino de apreciar esas similitudes, que hacen que hoy en día exista este cuerpo de conocimiento.
La formación de enfermeras durante este periodo, tuvo un impacto significativo en la profesionalización de la enfermería en España. Ambas facciones, a pesar de sus diferencias ideológicas y metodológicas, también existieron similitudes en cuanto a la necesidad de formación rápida y efectiva. Contribuyendo en la creación de un cuerpo de enfermería más capacitado y con mayor reconocimiento social, respondiendo a las demandas inmediatas de atención sanitaria en tiempos de guerra, sentando así, las bases para el desarrollo futuro de la profesión de enfermería en España. Tras la guerra, muchas de las enfermeras formadas durante el conflicto continuaron trabajando en el ámbito sanitario, llevando consigo la experiencia y los conocimientos adquiridos en un contexto de extrema necesidad y urgencia [4,7,8,13,19,24,25,28,29-30].

Simultáneamente, si miramos el recorrido de la historia del cuerpo de enfermería durante el conflicto, desde una perspectiva actual, mirar las similitudes entre dos bandos en guerra es importante ya que humaniza a los participantes, proporciona una comprensión integral del conflicto, ayuda a identificar problemas y soluciones comunes, fomenta el diálogo y la reconciliación, permite el aprendizaje y la mejora de prácticas, refuerza valores universales y contrarresta narrativas simplistas. En última instancia, este enfoque puede contribuir a una visión más equilibrada y constructiva de la historia y sus enseñanzas para el presente y el futuro.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

En cualquier guerra, es fácil deshumanizar al adversario y ver al enemigo solo a través de una lente de odio y oposición [4]. Pero al identificar similitudes, reconocemos la humanidad compartida entre los bandos opuestos. Esto nos ayuda a fomentar una comprensión más profunda de que, a pesar de las diferencias políticas o ideológicas, las personas en ambos lados tenían preocupaciones, necesidades y aspiraciones similares. Obtener una visión más completa y matizada del conflicto, ayuda a entender que, aunque los bandos tenían objetivos y métodos diferentes, ambos respondían a problemas comunes, como la necesidad de formación sanitaria rápida y efectiva de enfermeras en tiempos de necesidad urgente de atención médica en el frente. Esto nos ayuda a proporcionar una perspectiva más equilibrada y menos polarizada de los eventos históricos, permitiéndonos comprender de manera integral el conflicto. Del mismo modo que, reconocer similitudes puede ser un primer paso hacia la reconciliación post-conflicto, destacar que ambos bandos compartieron desafíos y adoptaron estrategias similares ayuda a reducir la animosidad y facilitar un diálogo constructivo. Comparar los parecidos en las estrategias y prácticas de ambos bandos puede ofrecer valiosas lecciones para el futuro. Permite identificar qué métodos fueron más efectivos y cuáles podrían ser mejorados. En el caso de la formación de enfermeras, entender cómo ambos bandos lograron capacitar personal sanitario de manera eficiente puede informar prácticas futuras en situaciones de emergencia [2,4,5,7,8,13,19,24,25,28,29,30-32].

Reforzar valores universales que trascienden las divisiones. Por ejemplo, la dedicación al cuidado de los heridos y enfermos es un valor compartido por ambos bandos. Reconocer esto, puede reforzar la idea de que ciertos principios, como la compasión y el cuidado, son inherentes a la condición humana, independientemente de las divisiones políticas o ideológicas [4].

En la historiografía y la memoria colectiva, los conflictos a menudo se presentan de manera simplista, como una lucha entre el bien y el mal. Explorar las semejanzas ayuda a contrarrestar estas narrativas reduccionistas, ofreciendo una visión más compleja y realista de la guerra, contribuyendo en una historiografía más precisa y justa.

6.2 Feminidad y guerra

Las mujeres como en gran parte de la historia, han pasado inadvertidas en los múltiples eventos históricos, sin embargo, tuvieron un papel realmente relevante durante el desarrollo de la Guerra Civil Española. Al igual que en guerras pasadas, la mayoría de los hombres que cumplían con la edad mínima establecida y eran llamados a filas para combatir, debían dejar sus puestos de

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

trabajo para poder prestar servicio, de modo que, el colosal empleo de efectivos masculinos hizo movilizar las masas femeninas [3-20].

En el siglo XX, las mujeres aún enfrentaban una discriminación significativa y eran consideradas socialmente como seres inferiores. Los acontecimientos de gran magnitud de esa época sacudieron al mundo y sus fundamentos, transformando de manera permanente la percepción en una amplia variedad de ámbitos.

En la España de ese entonces, el analfabetismo femenino era generalizado y estaba arraigado en las estructuras sociales y educativas de la época. Las oportunidades educativas para las mujeres eran limitadas, y muchas ni siquiera tenían acceso a la educación básica. Esto se debía a una serie de factores, como las actitudes tradicionales que relegaban a las mujeres al ámbito doméstico, la falta de inversión en educación femenina y las barreras legales y sociales que impedían su participación en la vida pública y académica [3]. Como resultado, gran parte de la población femenina no sabía leer ni escribir, lo que limitaba significativamente sus oportunidades de desarrollo personal y profesional. A comienzos del siglo XX el trabajo del domicilio era considerado como la mejor opción laboral, y en caso de que alguna de esas mujeres trabajará como asalariada, debía cumplir unas serie de condiciones. Estas condiciones se basaban en que la mujeres que quisieran trabajar, debían ser jóvenes solteras, y en el momento de contraer matrimonio o quedarse embarazadas deberían dejar la labor o estas serían despedidas por los patrones [3,4,7,13,19,24,29-31].

Llegados a este punto y con el estallido de la contienda, el papel de la mujer discernió a otros ámbitos, siendo la enfermería una de las áreas más importantes de la movilización femenina. La mayor contribución femenina al esfuerzo bélico se centró en el trabajo en las tareas de auxilio, asistencia social y labores domésticas cotidianas [3-13]. En la retaguardia, las mujeres cuidaban de los más vulnerables llegando a presentarse como voluntarias en organizaciones como la Cruz Roja [28-29].

La feminidad y la enfermería militar se entrelazaron en numerosas ocasiones. Aunque la opinión pública a menudo criticaba la exposición de las mujeres al riesgo que implicaba su presencia en la guerra, era innegable que desempeñaban un papel crucial en el funcionamiento del alzamiento militar [8,11,20-25].

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

6.2.1 Inicios de la profesión

Cuando la Segunda República se instauró en España, las actividades de enfermería todavía estaban en manos de las religiosas, más concretamente en manos de las monjas. Finalmente en el siglo XX se tomaron unas medidas y se decidió profesionalizar a gente que quería desarrollar la profesión [7,17-24].

El modelo de funcionamiento de la enfermería tradicional se fue adaptando a la nueva medicina (los avances y los nuevos descubrimientos) y en la atención de los enfermos. Este gran cambio sucedió durante la Segunda República, con ello, lo que se quería conseguir, era poder tener gente que había estudiado medicina o enfermería y que estuvieran profesionalmente preparados para cualquier situación. La formación de las enfermeras estaba orientada hacia las actividades hospitalarias, en el sentido de cómo debía ser su asistencia frente a un paciente. Esta formación se fue ampliando progresivamente hasta llegar al ámbito de poder actuar en ámbitos comunitarios [7,17-24].

En Cataluña, el Gobierno tomó una iniciativa hacia la profesionalización de enfermeras, creando la Escuela de Enfermeras de la Generalidad Republicana. Los hermanos Trias, fueron los emprendedores, con ello querían potenciar la formación de éstas. La escuela en 1933 se puso en funcionamiento en la capital catalana, desgraciadamente se vio interrumpida a causa de la Guerra Civil [13-25].

Cuando la guerra estalló, la necesidad de profesionales sanitarios se vio afectada, ya que el trabajo era mucho y se necesitaba más personal para poder atender a todos los heridos. Las enfermeras se convirtieron en profesionales sanitarios indispensables y muy importantes en la guerra. Hasta ese entonces, la mujer había sido despreciada, no se le había dado ninguna importancia debido a su género, desde siglos pasados la mujer era la encargada de cuidar a la familia y del hogar [3]. Pero la situación dió un giro de 180 grados y su presencia se convirtió en uno de los factores más importantes de la movilización femenina [3]. Su dedicación era imprescindible para mantener los servicios médicos en funcionamiento. Un número muy elevado de heridos en la retaguardia hizo que las enfermeras más preparadas estuvieran ejerciendo en estos sitios [5,7,13,19,24,30-32].

La falta de profesionales sanitarios generalizado en todo el territorio español, hizo que jóvenes que antes no podían estudiar, con esta nueva situación pudieran tener una pequeña formación

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

sanitaria. Estos nuevos estudiantes posteriormente fueron de mucha utilidad en el frente y en los hospitales que albergaban heridos. Pero antes de llevar a término su labor tenían que superar una pequeña prueba para poder saber si eran aptos para llevar a cabo las diversas tareas en las que se podrían encontrar en el frente. Este riguroso control afectó al reconocimiento de éstas, pero con la carencia de personal por la que atravesaba toda la península, muchas mujeres decidieron continuar con sus servicios de labor en la retaguardia. A medida que la guerra avanzaba, la falta de profesionales y voluntarias se hacía notar. Hecho que comportó, que muchas mujeres decidieran ser voluntarias y ayudar a esas enfermeras que habían recibido una formación [2,7-24].

A su vez, debemos tener presente, la figura de las enfermeras internacionales, que fueron de gran ayuda, y gracias a su práctica humanitaria, muchas vidas pudieron salvarse. En comparación a las enfermeras españolas, estas, estaban muy bien preparadas, ya que desde hacía unos años la enfermería se impartía como enseñanza, un ejemplo de país era Gran Bretaña [34]. Ya en los libros de Angela Jackson [6-18], se resaltan estas diferencias, "*Enfermeras británicas, todas cualificadas, y no nos molestábamos en enseñar a las chicas españolas que querían ayudar, cosa muy valiente por su parte porque no era en absoluto lo que se suponía que debía hacer una buena chica española.*" [6]

6.2.2 Percepción pública y reconocimiento de las enfermeras

Durante la guerra, la figura de la enfermera había ido ganando poco a poco una reputación significativa. Al concluir la contienda, las enfermeras se habían convertido en una parte crucial de los ejércitos. Más que simplemente ser admiradas, las enfermeras eran vistas como heroínas, siendo figuras respetadas e incluso veneradas fuera del ámbito clínico.

Más no se trata tan sólo del papel fundamental que desempeñaron en la atención sanitaria de los heridos y enfermos de ambos bandos del conflicto. Cada una de las protagonistas, se había comprometido decididamente con todas las necesidades surgidas durante los múltiples acontecimientos militares que resultaron en destrucción y deterioro del entramado social. Una parte de la población española reconoció y valoró estos cuidados, como lo demuestran numerosos artículos periodísticos, fotografías … y lo más importante, cómo a pesar del paso de los años, aún persiste en la memoria colectiva una admiración y reconocimiento generalizado hacia el trabajo de las enfermeras [3,5-8].

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Sin embargo, su percepción pública y reconocimiento variaron según diversos factores, como la ideología política, el contexto social y las circunstancias específicas en las que trabajaban [24]. En general, las enfermeras fueron ampliamente respetadas por su valentía, dedicación y esfuerzo en condiciones extremadamente difíciles. Muchas de ellas trabajaron en condiciones precarias, enfrentándose a la escasez de recursos médicos y a la violencia directa del conflicto. Su labor en los hospitales de campaña y en los servicios médicos de retaguardia fue crucial para salvar vidas y proporcionar consuelo a los heridos y moribundos [13,24,25,30-32].

Sin embargo, la percepción pública de las enfermeras también estuvo influenciada por la propaganda y la política de la época. En algunos casos, las enfermeras fueron idealizadas como heroínas que sacrificaban su vida por la causa, mientras que en otros contextos fueron utilizadas como herramientas de propaganda para promover una determinada ideología política o para desacreditar al enemigo [5].

Además, es importante tener en cuenta que las enfermeras no siempre recibieron el reconocimiento adecuado por su labor durante la guerra. Muchas veces se encontraron en la sombra de los médicos y cirujanos, cuyo trabajo solía ser más visible y reconocido públicamente. Además, las enfermeras enfrentaron desafíos adicionales debido a las normas de género y a la discriminación que prevalecía en la sociedad de la época. Del mismo modo, se les exigía que fueran obedientes respetando la figura del médico como su superior y nunca cuestionar las decisiones [11].

6.2.3 Desafíos y dificultades enfrentadas

Durante esta etapa oscura por la que estaba atravesando el país, las enfermeras se encontraron en medio de un panorama desolador, enfrentando una serie de desafíos que ponían en peligro tanto su seguridad personal como su bienestar emocional y físico. Su participación en los campos de batalla o en zonas cercanas a estos, estuvo marcada por la cruda realidad de la lucha y los notables riesgos tanto físicos como psicológicos.

El entorno mismo de la guerra implicaba riesgos constantes. Durante la contienda, las enfermeras enfrentaron numerosos desafíos y dificultades debido al caos y la violencia que caracterizaban el conflicto. Los hospitales y clínicas a menudo carecían de suministros médicos básicos, como medicamentos, vendajes, material de higiene y equipos quirúrgicos. Lo que obligaba a las enfermeras a trabajar en condiciones precarias, improvisar soluciones con lo poco

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

que tenían para tratar a los heridos y no poder contar con los equipos de protección necesarios. Esta situación no solo aumentaba su vulnerabilidad a lesiones y enfermedades, sino que también dificultaba la prestación de atención médica adecuada a los pacientes. La escasez de recursos sanitarios durante esta época se debió a una combinación de factores políticos, económicos y sociales que afectaron severamente al sistema de salud del país [13-25].

La destrucción de infraestructuras y recursos, causando graves daños a hospitales, clínicas y otras instalaciones médicas en todo el país, fueron una pequeña parte de la inmensidad de obstáculos a los que día a día se debían enfrentar las enfermeras. Muchos de estos centros fueron bombardeados[4] o dañados durante los combates, lo que resultó en la pérdida de camas hospitalarias, equipos médicos y suministros básicos.

Por lo que una de las tantas soluciones encontradas, fue ubicar estos hospitales y clínicas en edificios improvisados, como escuelas, iglesias, almacenes convertidos e incluso llegar a utilizar las vías del tren que pasaban por algún túnel para poder proteger los vagones-hospitales de los bombardeos. Sin embargo, estas instalaciones a menudo carecían de las comodidades y los estándares de higiene necesarios para brindar atención médica de calidad. Además, el hacinamiento era común, lo que dificultaba aún más el trabajo de las enfermeras [13].

Por una parte, al tratarse de un escenario prolongado y muy exigente, donde la falta de personal médico significaba que tenían que hacer frente a una carga de trabajo abrumadora, el estar trabajando largas horas en condiciones de extrema fatiga y sin tener un descanso adecuado, teniendo que lidiar con la falta de sueño, la escasez de alimentos y agua, y la falta de instalaciones adecuadas para descansar, aumentaba el riesgo de fatiga y agotamiento tanto físico como emocional. Y tal y como hacen referencia Angela Jackson [18] y Nan Green [33] en sus libros, las enfermeras trabajan día y noche y en más de una ocasión podían estar atendiendo a los heridos veinticuatro horas o más. A su vez, mencionan el haber de dormir entre hombres, haciendo referencia a que las mujeres eran tratadas como iguales dentro las unidades médicas. Sin

[4] Un ejemplo de ello, se encuentra en la comarca de la Terra Alta, concretamente en el municipio de Batea. Esta población contaba con un Hospital de Sangre, lugar en el que en teoría no se podían lanzar bombas ya que allí eran atendidos soldados providentes de ambos bandos. Sin embargo, la gran mayoría de veces no se respetaban esos acuerdos.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

embargo entre las españolas, la división entre géneros aún estaba muy marcada, y este hecho repercutió en el trato con el paciente.

Siguiendo por la misma línea, el desplazamiento forzado también afectó a muchas enfermeras, quienes se vieron obligadas a abandonar sus hogares debido al avance de las fuerzas militares o a la destrucción causada por la guerra. Conllevando así, a una emigración de los profesionales de la salud. Esto no solo generaba estrés adicional y dificultades logísticas, sino que también las exponía a nuevos peligros en áreas desconocidas o inestables. A pesar de contar con la ayuda humanitaria y el soporte de las Brigadas Internacionales y otras organizaciones, muchos médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud abandonaron España durante la guerra, ya sea por motivos políticos o por temor a la violencia [34]. Además del peligro físico directo relacionado con la guerra, las enfermeras también enfrentaban el riesgo de ser víctimas de la violencia política y la represión por parte de los diferentes bandos en conflicto. En un conflicto tan polarizado como la Guerra Civil Española, estas podían enfrentarse a presiones políticas y sociales debido a sus creencias personales o afiliaciones políticas. En algunos casos, las enfermeras fueron detenidas, torturadas o ejecutadas debido a sus supuestas afinidades políticas o por brindar atención médica a los "enemigos" del bando opuesto.

Esta fuga de talento humano exacerbó la escasez de personal médico y de enfermería en un momento en que la demanda de atención médica era alta debido al conflicto. Las enfermeras tenían que hacer frente a una gran demanda de atención médica, a menudo sin el conocimiento necesario para tratar lesiones de guerra graves o traumas psicológicos.

Estas protagonistas, no solo estaban allí para curar las heridas de los combatientes, sino que también estaban allí para brindar su apoyo y compañía a esas personas que eran repudiadas y sufrían alguna de las tres enfermedades más comunes de la época, siendo estas la tuberculosis, enfermedades venéreas también conocidas como esas enfermedades infecciosas que se transmiten principalmente por contacto sexual y las enfermedades mentales [3-16]. Más no se trata tan solo de la falta de condiciones sanitarias adecuadas, sino el riesgo de exposición frente a pacientes con diversas enfermedades infecciosas y lesiones que aumentaban el riesgo de que las enfermeras contrajeran este tipo de enfermedades o sufrieran lesiones durante el curso de su trabajo [16].

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Por lo que respecta a los trastornos mentales, todo y que no se originaban directamente en las acciones bélicas, sí que se originaban indirectamente por los acontecimientos que rodeaban a los soldados, el ambiente en el que se vieron envueltos y las propias consecuencias de la guerra, hicieron que muchos de ellos, desarrollaran algún tipo de trastorno de estrés postraumático. Y sin ir más lejos, ellas también sufrieron las consecuencias, al estar constantemente expuestas al sufrimiento humano y a escenas de violencia y trauma, esto podía tener un impacto significativo en su bienestar emocional y mental, especialmente considerando la falta de recursos para brindar apoyo psicológico adecuado. De igual modo, las enfermeras procedentes de otros países contaban con otra limitación, la barrera lingüística. No por ello, esto no les impedía llevar a cabo su labor. Los heridos sabían que aquellas enfermeras estaban allí para ayudarlos y en ocasiones acompañar a esos compañeros moribundos [18].

Algo semejante sucedió con la priorización de recursos militares, la falta de financiación y recursos económicos, los bloqueos y dificultades logísticas.
En un conflicto bélico, los recursos se desvían hacia las necesidades militares, lo que puede dejar escasos recursos para la atención médica civil. La prioridad en la asignación de recursos hacia el esfuerzo bélico, redujo aún más la disponibilidad de suministros y personal médico para la población civil. Conllevando así, al país ,en una profunda crisis económica, lo que dificultó la financiación del sistema de salud. Los gastos militares y la falta de recursos fiscales limitaron la capacidad del gobierno para invertir en la mejora de la atención médica y la adquisición de suministros médicos. Del mismo modo, que ambos bandos impusieron bloqueos económicos y comerciales que dificultaron la importación de medicamentos, equipos médicos y suministros sanitarios. Hubo interrupciones en el transporte y la distribución de bienes debido a la guerra, dificultando aún más el acceso a los recursos sanitarios. Sumiendo a la nación en una grave escasez de recursos sanitarios, comportando así unas consecuencias devastadoras para la población civil que necesitaba atención médica urgente. La falta de acceso a servicios de salud adecuados y a suministros médicos básicos contribuyó a un aumento de la mortalidad y el sufrimiento entre la población afectada por el conflicto [7,13-24].

Llegados a este punto, las enfermeras durante la Guerra Civil Española enfrentaron una combinación de peligros físicos, violencia política, escasez de recursos… lo que hacía que su labor fuera extremadamente difícil y arriesgada. A pesar de estos desafíos, muchas de ellas continuaron brindando atención médica vital en condiciones adversas, a menudo arriesgando

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

sus propias vidas para salvar a otros, demostrando un notable coraje y dedicación inquebrantable en medio del caos y violencia en este período tumultuoso de la historia española, siendo dignas de reconocimiento y admiración por su compromiso y su humanidad en medio de tanta destrucción.

6.3 Batalla del Ebro

La Batalla del Ebro, fue uno de los escenarios donde más muertos, heridos y sangre se derramó. Los combates fueron cuerpo a cuerpo. Por su parte, los nacionales utilizaron artillería mecanizada y provocaron bombardeos diarios. La consecuencia de esto fue un número muy elevado de heridos y muertes. Esta batalla, liberada durante el verano y el otoño de 1938, fue el escenario de uno de los episodios más decisivos de la Guerra Civil española.

La ofensiva central de aquel enfrentamiento alcanzó las comarcas de la Terra Alta y la Ribera de Ebro en un oscuro episodio de guerra y devastación. Se arrasaron vidas, pueblos y paisajes que nunca volverían a ser cómo antes. El terreno fue clave para el desarrollo de la batalla, el ejército republicano aprovechó los barrancos, las sierras y los valles como trincheras naturales. El Río Ebro, la Serra de Pàndols, la de Cavalls ... se convirtieron en testigos y protagonistas de la barbarie de la batalla.

A Les Terres de l'Ebre la República se lo jugaba todo. Las heridas que esta guerra causó tanto en el paisaje, en sus habitantes, los pueblos, todavía se ven con una mirada. El territorio cubierto por la metralla y la despoblación, se enfrentaba a su propia batalla por la subsistencia [(8)].

Ante una devastación sin precedentes, los cuerpos sanitarios, y en particular la Enfermería, se vieron obligados a superar sus limitaciones para brindar soluciones con eficacia a los desafíos derivados del conflicto. Como prueba de ello contamos con varios ejemplos en la Batalla del Ebro, como es el caso de la utilización de una cueva o la utilización de una antigua mina como hospital.

6.3.1 La Bisbal de Falset y la Cova de Santa Llúcia

Una de las tantas historias de estas tierras (Terres de l'Ebre), empezó cuando los soldados se dirigieron hacia la Bisbal de Falset, días antes de que empezase la Batalla del Ebro. En esos tiempos todos los edificios que habían sobrevivido a los bombardeos se utilizaron para distintas cosas. Una de las casas más grandes del pueblo y que provenía de una familia adinerada fue

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

utilizada como hospital para epidemias, la iglesia pasó a ser el almacén de víveres, munición, dispensario médico…

En esos tiempos los bombardeos eran constantes. Durante un tiempo las alarmas sonaban cada día, pero los bombardeos nunca llegaban al pueblo, hasta que un 4 de agosto las alarmas sonaron informando que la aviación amenazaba con bombardear. El pueblo a causa de ese fatídico día desapareció.

La situación en la Bisbal de Falset era la siguiente: los nacionales habían llegado a estas tierras y ocuparon el pueblo, más concretamente llegaron dos columnas, una donde su ocupación había estado al frente del Segre, y la otra provenía del Ebro. A partir de ese día es cuando la gente empezó a marcharse del pueblo lo antes posible. Este hecho, hizo que las tropas no fueran avanzando, estableciéndose por razones estratégicas. Cerca del pueblo se encuentra la Sierra del Montsant, en ese tiempo estaba situado el ejército republicano donde su fuerza era superior a la de los nacionales. Desgraciadamente durante quinze días hubo combates muy fuertes y crueles. Los nacionales por la situación en la que se encontraban decidieron montar un hospital debido al gran número de bajas que recibieron durante esa quincena. Situando el hospital, en una de las muchas casas que reclutaron para poder meter todas las camas posibles. No obstante, sólo atendían a los heridos del bando nacional.

Los días previos a la batalla, fueron unos días de tranquilidad, de diversión. Había bailes, fiestas, competiciones deportivas. Parecía que la guerra no existiera pero, como todo, tiene un principio y un final. Desgraciadamente tuvo su fin y llegó la tragedia a estas tierras.

La utilidad de la Cova de Santa Llúcia a partir de la llegada de la batalla dio un giro de 180 grados, debido a la situación, la fuente de agua, las grandes dimensiones y las especiales características, fueron los factores decisivos para instalar un hospital militar de las Brigadas Internacionales, días previos a la Batalla del Ebro, en 1938.

Simultáneamente, si retrocedemos en el tiempos, y nos trasladamos a los tiempos de Florence Nightingale, esta, ya había descrito como debían ser las condiciones óptimas para mantener un entorno saludable y una atención sanitaria adecuada [14-15]. Por lo que, es aquí donde podemos afirmar que ya existía y se implementó un cuerpo de conocimiento enfermero. Las enfermeras que trabajaron en este conflicto, siguieron con esa filosofía de la enfermería establecida por Nightingale. Se enfocaban en la higiene tanto del paciente como del entorno, en varias

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

publicaciones [6-18], se explica cómo las enfermeras antes de poner en marcha un hospital, reparaban y limpiaban todas las estancias de los edificios escogidos como futuros hospitales. Cómo acondicionaban y acomodaban los objetos de formas estratégicas para después en momentos de altas demandas de trabajo, pudieran ejercer su labor de manera más cómoda y ser más eficaces a la hora de brindar los cuidados.

El doctor Douglas Jolly [27], médico neozelandés que trabajó una temporada en esta cueva, lo describió como un hospital de nivel 1 con cien camas e incluso llegó a haber ciento sesenta camas en tiempo de máxima saturación, tres quirófanos y seis equipos quirúrgicos móviles, cada uno de los cuales estaba formado por unas catorce personas entre ellas un barbero, un médico cirujano, un ayudante de cirujano, un anestesista, y el resto eran enfermeras, (entre ellas encontramos a varias enfermeras muy nombradas, como es el caso de Patience Darton, Nan Green o la española Aurora Fernández), una ambulancia, un camión ambulancia y un vehículo de transporte [6].

El material sanitario era de última generación, y era el primer hospital que se situaba en el interior de una cueva. Hay testigos que decían que nunca habían visto algo parecido como el de utilizar una cueva como hospital. Y seguramente era uno de los sitios más seguros ya que la cueva protegía a los heridos y los soldados de la aviación, los enemigos no podían pensar que allí hubiera un hospital[18].

La vida en las cuevas comenzó cuando el pueblo fue bombardeado. Debido a la aglomeración de los pueblerinos y la ayuda extranjera, la cueva sufrió unos cambios, se construyeron paredes para protegerse de los aviones que los ametrallaban, un nuevo horno para hornear el pan...

En la cueva, se estuvo unos cinco meses más o menos. Allí había muchas muertes pero también algún nacimiento. Lo que ocurrió durante los 4-5 meses que funcionó como hospital, quedó olvidado y abandonado, como si se quisiera esconder y olvidar la historia. Muy frecuentado hasta la guerra, pero después, nadie quería saber nada de ese lugar, donde tanta muerte como de tragedias estuvieron presentes [13-18].

Este hospital funcionó desde el 22-23 de julio que ya estaba montado hasta primeros de diciembre que fue cuando ya se empezó a desmontar. A su vez, la Cova de Santa Llúcia solo funcionó como hospital, los habitantes y voluntarios contaban con otro espacio para guardar las municiones, siendo la Cova dels Gitanos, la elegida por su ubicación cerca del pueblo.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

6.3.2 El Molar y su Hospital de Sangre.

Antes de convertirse en un Hospital de Sangre durante la Guerra Civil Española, fue una mina de plomo. En 1880, Loussa un ingeniero suizo compró la concesión, pero este no tuvo mucho éxito. Años más tarde unos alemanes lo compraron, de aquí recibe el nombre de Mina Loussa-Linda Mariquita[5]. Funcionó hasta 1936, a inicios de la contienda, dejó de funcionar por varios motivos, uno de ellos era debido a que esta, ya estaba muy explotada, contaba con cinco plantas de ciento ochenta metros de profundidad y unos diez kilómetros de recorrido.

Otra función que tuvo fue la de una escuela. A principios de noviembre de 1936, los habitantes vieron conveniente que los niños de El Molar estarían más seguros en la mina que en el pueblo, de aquí nació la iniciativa de crear la escuela. Fue un gran éxito, cuarenta niños y cuarenta niñas pudieron recibir educación con la ayuda del CENU[6]. Desgraciadamente, la escuela duró solo un curso puesto que después la guerra estalló en este territorio.

Se empezaron a destinar los edificios de la mina como hospital en 1938, siendo utilizados por el XVé Cos de l'Exèrcit [(13)]. La idea de transformar la mina en un hospital fue por una razón humanitaria, puesto que en el Hospital/ Cova de Santa Llúcia el aforo estaba saturado, hecho que comportó utilizar la mina como hospital. En un principio fue designado M-2 pero con el paso de la guerra lo designaron M-1 por la próxima posición con la línea de fuego [(13-27)].

Durante la guerra la utilización de la gran plaza que estaba entre los edificios, fue muy importante, puesto que allí era donde los camiones y las ambulancias podían acceder sin ninguna dificultad y los camilleros no tenían que hacer tanto recorrido para transportar los heridos. Los quirófanos se situaron en la parte baja del edificio, a pie de calle. Este hospital contaba con tres quirófanos donde se trabajaba las vienticuatro horas, y en los que aproximadamente pasaron unos mil soldados y civiles. De estos mil heridos, murieron aproximadamente un centenar. Sin embargo estos números, indicaban una buena noticia puesto que se veía que la labor que se llevaba a cabo era eficiente y que los internos estaban en muy buenas manos.

[5] Recibe este nombre en honor al insecto volador (mariquitas, vaquillas de San Antonio o catarinas), ya que les impactó la cantidad de este insecto durante la primavera-verano.
[6] Consell Escola Nova Unificada

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Los quirófanos no estaban situados en una sala normal, sino que utilizaron las salas más grandes y en las que más luz natural entraba para poder llevar a cabo mejor las operaciones, puesto que en aquella época la electricidad escaseaba. Un ejemplo de ello, se vio reflejado en uno de ellos, siendo un quirófano en el que tan solo se contaba con dos lámparas de luz.

El doctor Miquel Gras Artero [(25)] fue el capitán médico de este hospital, siendo el único en escribir en un cuaderno las curas y los diagnósticos de sus pacientes, y que gracias a su gran labor hoy en día podemos leer. Fueron un total de ciento cincuenta pacientes los que pasaron por sus manos, de los cuales, de cada uno de ellos, escribió en su cuaderno el informe clínico.

Entre ellos, encontramos una ficha muy emotiva centrada en un niño[7]. Se trataba de un niño de entre 8-10 años que fue herido durante la guerra debido a los contantes bombardeos a los que estaban expuestos los civiles. Debido a la situación, y la proximidad a la que se encontraba de este hospital, los equipos sanitarios decidieron trasladarlo hasta esta población. En esos tiempos el Dr. Miquel Gras i Artero era el capitán médico del hospital, por lo que en el cuaderno, se explica las condiciones en las que los sanitarios recibieron a este niño, detallando que este, había sufrido una lesión craneoencefálica, y el cual tenía el cráneo completamente destapado, se le veía la masa encefálica. El Dr. Gras, fue el encargado de la operación, sin embargo, durante su estancia en el hospital el pequeño no hablaba. Poco después de su llegada, exactamente a la semana de haber llegado a las instalaciones y haber sido operado, el Dr. Gras fue trasladado a Bovera. Durante su estancia en Bovera, recibió una carta procedente del hospital de El Molar en la que se le explicaba que el muchacho al que había operado, estaba vivo e incluso hablaba. Este niño vivió hasta morir de vejez y no de la guerra. Gracias a la gran labor de los sanitarios durante la guerra, le pudieron salvar la vida a él y a muchas personas más.

Volviendo al tema central, el equipo médico estaba compuesto por personal militar. El director y jefe era el doctor Miquel Gras y Artero, y a su lado contaba con el apoyo de dos ayudantes cirujanos, uno era anestesista y el otro era el encargado de las transfusiones. Del mismo modo, contaban con un esterilizador, un electricista, un chófer, un par de sanitarios, unos cuántos soldados y dos enfermeras especializadas y con estudios.

[7] El cuaderno en el que se explica el informe clínico, se puede encontrar en el hospital-museo de la localidad.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Todo y que el edificio albergó a muchos heridos, solo contaban con unas veinticinco camas para atender a todos los heridos que provenían del frente o del propio pueblo. Sin embargo, no fueron únicamente ellos los que conformaron un equipo en este hospital, sino que, recibieron ayuda de las vecinas de El Molar. Gracias a este fenómeno de altruismo por parte de los voluntarios, el personal pudo contar con más manos para llevar a cabo labores simples como es el hecho de limpiar las gasas, ropa de cama, la propia ropa de los heridos, ayudar en las labores de cocina, limpiar las distintas estancias, hacer compañía a los soldados y heridos…[4,11-19]

Así pues, si retrocedemos en la lectura, recordaremos como debido a la situación por la que estaba pasando el país y los propios sanitarios, tuvieron que recurrir a la clasificación de los heridos como medida de organización ante la aglomeración de estos. Por lo que en este hospital se siguió con esta estructura, ya que se vió la efectividad de llevar a cabo esta actividad [13-27]. Aquí antes de hacer las curas o entrar a los pacientes al quirófano hacían una pequeña clasificación. Normalmente los heridos llegaban por la noche puesto que la aviación bombardeaba por la mañana. Situaban los heridos en salas de recepción, allí revisaban los comunicados de evacuación, controlaban las heridas, consultaban el estado general de cada paciente con la toma de constantes… y a continuación establecían el orden a seguir para las intervenciones quirúrgicas. Sin embargo no todo salía como les hubiese gustado, en ocasiones debían priorizar actividades y realizarlas en lugares no muy apropiados. Con la gran llegada de heridos, trabajaban sin cesar hasta que acababan con sus labores, a menudo la jornada se alargaba a más de veinticuatro horas seguidas a causa de la gran llegada de afectados. No por eso, deshumanizaban las actividades sino que intentaban dar el mejor trato, intentaban que fuera lo más humano y amable posible.

Las operaciones se llevaban a cabo con una sepsis rigurosa (guantes, mascarillas, enseres esterilizados, etc). Las instalaciones de la mina eran bastante buenas, con los pocos sanitarios y con la ayuda de los soldados y los habitantes del pueblo pudieron salir adelante con pocas dificultades comparado con la difícil situación en la que se encontraban.

Disponían de quirófanos muy equipados con toda clase de instrumental y una farmacia bastante completa, las salas donde estaban los heridos eran espaciosas y soleadas, el suministro eléctrico no era muy fiable pero contaban con un grupo electrógeno para cubrir las emergencias.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

7. Limitaciones y fortalezas

El estudio del papel y la contribución de las enfermeras durante la Guerra Civil Española revela una serie de limitaciones y fortalezas inherentes a la investigación histórica en este ámbito.

Entre las **limitaciones** se encuentra la escasez de fuentes primarias disponibles. Muchos documentos históricos pueden haberse perdido o destruido durante el conflicto, dificultando la reconstrucción precisa de los eventos. Además, las narrativas personales de las enfermeras suelen estar incompletas o sesgadas, ya sea por la censura de la época, por el paso del tiempo o los pactos de olvido que cada una de ellas juró, silenciando así sus voces. Lo que conlleva a limitaciones de la comprensión completa de sus experiencias y contribuciones. Más no se trata tan sólo de rechazar automáticamente ese documento, puesto que incluso los sesgos pueden llegar a ser significativos.

Por otra parte nos encontramos con la falta de reconocimiento histórico. Durante mucho tiempo, el papel de las enfermeras ha sido subestimado o pasada por alto, y durante la Guerra Civil Española, este hecho no cambió, Sino que al ser un tema en que las personas a estudiar no formaban parte de algún rango militar, como es el caso de las enfermeras, la gran mayoría de sus vivencias, labores… queda olvidada de los registros oficiales, siendo los hombres, los actores principales del conflicto. Esta falta de reconocimiento puede dar lugar a una escasez de recursos dedicados a la preservación de su memoria y legado.

De lo contrario, existen diversas **fortalezas** en la investigación sobre este tema. Una de ellas es el interés creciente en la historia social y de género, que ha llevado a una mayor atención sobre las contribuciones de las mujeres, incluidas las enfermeras, durante períodos de conflicto. Este enfoque amplía la comprensión de la guerra más allá de los relatos convencionales centrados en la política y la estrategia militar.

Además, gracias al avance tecnológico de Internet y la omnipresencia de las bases de datos en línea, hemos presenciado un boom en la disponibilidad de literatura. Esta realidad contrasta enormemente con la era pre-electrónica, donde se invertían largas horas en la búsqueda manual. Aunque esta accesibilidad a la información es indudablemente ventajosa, puede convertirse en un desafío cuando buscamos profundizar en el conocimiento acumulado. Nos enfrentamos a un mar de datos, que abarca desde lo trivial hasta lo esencial. El vasto volumen de literatura disponible nos obliga a discernir entre lo relevante y lo superfluo, y luego evaluar, juzgar y

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

localizar la documentación adecuada. No obstante, este hecho ha facilitado el acceso a documentos previamente inaccesibles, por lo que nos permite examinar una variedad más amplia de fuentes primarias y reconstruir de manera más precisa el papel de las enfermeras durante el período de tiempo estudiado.

Del mismo modo, que hay una menor cuantía de estudios relacionados con el tema escogido en comparación con el conflicto bélico en sí, con este trabajo contribuimos a llenar un vacío en el conocimiento.

Dicho brevemente, aunque existen desafíos y limitaciones en el estudio del papel de las enfermeras durante la Guerra Civil Española, también hay importantes fortalezas y oportunidades para comprender mejor su contribución histórica y su impacto en el desarrollo de la enfermería y la atención médica en tiempos de conflicto.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

8. Conclusiones

Estudiar y analizar el papel, la contribución, el cuidado y el estado de la profesión enfermera durante la Guerra Civil Española es fundamental por varias razones históricas, sociales y profesionales. En primer lugar, proporciona una comprensión profunda del desarrollo y evolución de la enfermería en un contexto de conflicto armado, donde las enfermeras desempeñaron roles cruciales en el frente y en la retaguardia. Este análisis permite visibilizar el sacrificio y la dedicación de estas profesionales, quienes, a pesar de las adversidades, ofrecieron atención médica esencial a soldados y civiles. Además, este estudio es esencial para reconocer las contribuciones específicas de las enfermeras a la medicina de guerra y a la implementación de prácticas de cuidado innovadoras en circunstancias extremas.

A menudo, la historia de la enfermería ha sido marginada o subestimada en los relatos históricos de los conflictos bélicos. Por lo tanto, profundizar en este tema ayuda a corregir esa omisión y a darles el reconocimiento merecido. Simultáneamente, a pesar de los cientos de miles de textos publicados en varios idiomas y centrados mayormente en la participación militar masculina, la revisión de la literatura ha revelado que el conocimiento existente es insuficiente para explicar la participación de las enfermeras.

Considerar que la guerra es exclusivamente un asunto masculino es una distorsión histórica, ya que los conflictos bélicos no solo tienen un impacto en el frente de batalla, sino que también sus consecuencias afectan a toda la sociedad.

Por otra parte, investigar sobre las condiciones laborales y el estado de la profesión enfermera durante la Guerra Civil Española permite reflexionar sobre los avances y desafíos en el campo de la enfermería. Este análisis histórico puede iluminar las dificultades enfrentadas, como la falta de recursos y la exposición a peligros, y cómo estas experiencias moldearon la evolución de la profesión y sus prácticas actuales.

Este estudio no solo reivindica el reconocimiento de las enfermeras como protagonistas clave en la historia bélica, sino que también destaca la evolución de las prácticas y las condiciones de trabajo en la enfermería. Reflexionar sobre estos aspectos permite valorar el progreso logrado y los retos que aún persisten en la profesión. Asimismo, al documentar y analizar estas contribuciones, se fortalece la identidad profesional.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

A pesar de las diferencias ideológicas y metodológicas, la formación de enfermeras durante la Guerra Civil Española compartió varios puntos en común, principalmente la urgencia y la necesidad de capacitación rápida y efectiva. Ambos bandos reconocieron la importancia del papel de las enfermeras en el esfuerzo de guerra y desarrollaron sistemas de formación que, aunque distintos en contenido y enfoque, tenían el objetivo común de salvar vidas y atender a los heridos. Estas experiencias formativas no solo respondieron a las demandas del conflicto, sino que también dejaron un legado duradero en la profesionalización de la enfermería en España.

La guerra permitió una mayor participación de las mujeres en el ámbito sanitario. En ambos bandos, las mujeres se incorporaron masivamente a la enfermería, desafiando los roles tradicionales de género y demostrando su capacidad y valor en situaciones de emergencia. En las dos Españas confrontadas, la formación de enfermeras se llevó a cabo en colaboración con hospitales, universidades y otras instituciones sanitarias. Aunque los métodos y enfoques variaban, en ambos casos se aprovechó la infraestructura existente para formar a las enfermeras. Por lo que podemos afirmar que la formación de enfermeras en ambos bandos tuvo un fuerte componente práctico, debido a la necesidad de atender heridos en el frente y gestionar hospitales de campaña. Las enfermeras recibieron entrenamiento práctico intensivo para manejar situaciones de emergencia y cuidados inmediatos.

Si bien durante la guerra, la dictadura y hasta después la muerte del General Franco, se han silenciado las voces, se han llevado a cabo "pactos de olvido", y el miedo a abrir viejas heridas, la amabilidad y preocupación hacia los soldados y civiles siempre ha perdurado en las memorias de los que recibieron y fueron testigos de su arduo trabajo. Dado que, a través del testimonio vivo de sus protagonistas se ha creado parte del conocimiento enfermero actual.

Podemos condensar lo dicho hasta aquí, y afirmar que explorar el papel de las enfermeras durante la Guerra Civil, no solo enriquece nuestra comprensión de este período histórico, sino que también arroja luz sobre temas de atención médica, género y liderazgo que siguen siendo pertinentes en la actualidad.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

9. Referencias bibliográficas

1. Hernández Conesa J. Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería. 1ª ed. Madrid: Mcgraw-Hill Interamericana, 1995. Pág. 53-180

2. Rodrigo Pedrosa, O. Evolución de la enfermería española como profesión a partir de su integración en la universidad. El rol profesional de Cuidado Centrado en la Enfermedad. Tesis doctoral. UIC Barcelona. [Internet] 2017; [Consultado 19/02/2024]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456322/Tesis%20Olga%20Rodrigo.pdf

3. Sospedra Rodríguez, A. Doblement Oblidades. Les dones españoles i la seva col·laboració en l'esforç de guerra de les brigades internacionals. 1ª ed. Arola Editors; 2019.

4. Ramió Jofre, A. Torres Penella,C. Gallego Caminero,G. L'humanitarisme de les infermeres en la Guerra Civil Espanyola. Gimbernat, Barcelona [Internet] 2022. [Consultado 17/12/2023] núm. 79 pp. 103-116. Disponible en: https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/408272/503060

5. Becerril Ramírez,N; Germán Bes, C; Martínez Santos,Y. Las enfermeras (1915-1953: el reflejo en la prensa de su regulación docente y profesional. Colegio de enfermería de Cantabria. Un siglo cuidando a la sociedad. [Internet] 2015; [Consultado 13/01/2024]; pp. 203-208. Disponible en: https://www.ucm.es/seminariohistoriaenfermeria/file/sepihe-santander_2015-ebook_xiv-congreso_historia_enfermeria

6. Jackson, A. Para nosotros era el cielo. Pasión, dolor y fortaleza de Patience Darton: de la Guerra Civil Española a la China de Mao. 1ª ed. Ediciones San Juan de Dios: Campus Docent; 2012. Pág.11-129

7. Querol Marín, M. Evolución de la enfermería y los cuidados prestados durante la Guerra Civil Española (1936-1939). Facultat d'Infermeria Universitat Rovira i Virgili. [Internet] 2022. [Consultado 08/11/2023]. Disponible en: https://repositori.urv.cat/fourrepo/rest/audit/digitalobjects/DS?objectId=TFG%3A4715&datastreamId=Mem%C3%B2ria&label=TFG%3A4715&mime=application/pdf&lang=en

8. Pina Queirós PJ, Rodrigues Fernandes Chaves MC, Domínguez-Isabel P, Gómez-Cantarino S, de Dios-Aguado M. Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2020 [Consultado 05/01/2024]; vol. 5, núm. 2, pp. 1-7. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/3882/388263752014/html/

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

9. BOE, Diario Gazeta. Lunes 2 de noviembre de 1936. Burgos. Núm. 19. Pág. 85-92 [Internet] 1936. [Consultado 06/01/2024]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_gazeta/comun/pdf.php?p=1936/11/02/pdfs/BOE-1936-19.pdf

10. Antón-Solanas I, Hallett CH, Wakefield A. El Diario de Priscilla Scott-Ellis: Enfermera en Tiempo de Guerra. Temperamentvm. [Internet] 2005; [Consultado 06/01/2024];2. Disponible en: https://www.index-f.com//temperamentum/tn2/t6125.php

11. Torres Penella, C; Valls Molins, R; Ramió Jofre, A; Domingo Roura,A; Rodero Sánchez, V; Vives Relats, C; Las enfermeras catalanas en la Guerra Civil española. Temperamentvm [Internet] 2007; [Consultado 23/03/2024] Disponible en: https://www.index-f.com//temperamentum/tn6/t2707.php

12. Gallego Caminero,G; Nelson, S; Galbany Estragué, P. Enfermeras internacionales en la guerra civil española (1936-1939). Colegio de enfermería de Cantabria. Un siglo cuidando a la sociedad. [Internet] 2015; [Consultado 13/01/2024]; pp. 347-352. Disponible en: https://www.ucm.es/seminariohistoriaenfermeria/file/sepihe-santander_2015-ebook_xiv-congreso_historia_enfermeria

13. Hervás i Puyal, C. Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i Organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic. Institut Universitari d'Història Jaume Vicens i Vives. Tesi doctoral. Universitat Pompeu Fabra. [Internet] 2004; [Consultado 25/02/2024]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7467/tchp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Young, P. Hortis De Smith,V. Chambi, MC. Finn, BC. Florence Nightingale (1820-1910), 101 years after her death. Scielo [Internet] 2011 [Consultado 31/03/2024]; Vol (139): 807-813. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017

15. Pedraz Marcos,A. García Perea,E. Palmar Santos,AN. Florence Nightingale and The Times Correspondents on the Crimean War. Dialnet [Internet] 2020 [Consultado 31/03/2024]; Vol (16). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7824961

16. Checa Peñalver, A., Espina Jerez, B., Gómez Cantarino, S., Domínguez Isabel, P., Bouzas Mosquera, C., Agulló Ortuño, M. T. Cuidados de enfermería: Influencia de la gripe de 1918 en Europa y América. Asociación Universitaria de Educación y Psicología. 2019[Consultado 19/03/2024]; vol.3, núm. 29, pp. 221-226.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

17. Rodriguez Ocaña, E. La sanidad en la II República española, 1931-1939. Departamento de Historia de la Ciencia. Universidad de Granada. [Internet] 2008. [Consultado 17/01/2024]. Disponible en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/20465/ERO_sanidad_segrep_2008.pdf?sequence=1

18. Jackson, A. Més enllà del camp de batalla: Testimoni, memoria i record d'una cova hospital en la Guerra Civil espanyola. 1ª ed. Valls: Cossetània Edicions; 2004.

19. Monge Ortiz, M. Cuidar en tiempos de Guerra Civil (1936-1939). Colegio de enfermería de Cantabria. Un siglo cuidando a la sociedad. [Internet] 2015; [Consultado 13/01/2024]; pp. 353-357. Disponible en: https://www.ucm.es/seminariohistoriaenfermeria/file/sepihe-santander_2015-ebook_xiv-congreso_historia_enfermeria

20. Serrano Gómez,V. La enfermería en distintos escenarios de la Segunda Guerra Mundial. Universidad Complutense Madrid. [Internet] 2018. [Consultado 31/03/2024]. Disponible en: https://docta.ucm.es/entities/publication/329b7175-0c32-4aa8-90e1-1901faf2b5bd

21. Moltó Abad, F.E; Antecedentes de las curas en ambiente húmedo (CAH). El "método español" de tratamiento de heridas de guerra y el Hospital Sueco-Noruego de Alcoy. Scielo [Internet] . 2013 [Consultado 14/04/2024]; Vol.24, Núm.1, pp. 32-35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v24n1/helcos2.pdf

22. Guirao Goris, A. Utilidad y tipos de revisión de literatura. Escuela de Enfermería la Fe. Universitat de Valéncia. [Internet]. 2015 [Consultado 17/03/2024]; vol. 9, núm. 2. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200002

23. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., … & Moher, D. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2021[Consultado 27/03/2024]; vol 74, núm. 9: 790-799. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

24. Martín Ugalde, I. Historia del cuidado y papel de la enfermería durante la Guerra Civil Española: España y País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitatea. [Internet] 2015; [Consultado 13/12/2023]. Disponible en: http://hdl.handle.net/10810/16046

25. Broggi i Vallès, M. Memòries d'un cirurgià. 1ª ed. Barcelona. Edicions 62; 2001.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

26. Ferrandini Price, M. Arcos González, P. Pardo Ríos,M. Fernández-Pacheco, A.N. Cuartas Álvarez,T. Castro Delgado, R. Comparación de los sistemas de triaje META y START en un ejercicio simulado de múltiples víctimas. Dialnet [Internet] 2018 [Consultado 15/05/2024];Vol.34, núm 4, págs.. 224-230. Disponible en: https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2018_30_4_224-230.pdf

27. Jolly, DW. Field Surgery in total War. 1ª ed. Paul B. Hoeber; New York. 1941. Pags. 19-238.

28. Segura López,G; Hernández Conesa,JM; Beneit Montesinos, JV. Los sistemas formativos enfermeros durante la Guerra Civil española 1936-1939. Temperamentvm [Internet] 2013; 18 [Consultado 23/03/2024] Disponible en: https://www.index-f.com/temperamentum/tn18/t1801.php

29. Hernández Conesa, JM; Segura López, G. La formación de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española (1936-1939). Colegio de enfermería de Cantabria. Un siglo cuidando a la sociedad. [Internet] 2015; [Consultado 13/01/2024]; pp. 353-357. Disponible en: https://www.ucm.es/seminariohistoriaenfermeria/file/sepihe-santander_2015-ebook_xiv-congreso_historia_enfermeria

30. Carrobles García, A. Mª.; Velasco Abellán, M; Gómez Cantarino, S; Sukkarieh Noria, S. Comparativa entre los cuidados enfermeros de la primera y la segunda mitad del siglo XX. Dialnet [Internet] 2013 [Consultado 17/04/2024]; pp. 395-402. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8882629

31. Ruiz Berdún, Mª D. Matronas y enfermeras a pie de guerra la invisibilidad del trabajo sanitario femenino en la contienda española (1936-1939). Dialnet [Internet] 2016 [Consultado 17/04/2024]; Vol. 1, págs. 523- 530. Disponible en: https://matronas-y-enfermeras-pie-de-guerra-la-invisibilidad-del-trabajo-sanitario-femenino

32. Galiana Sánchez; Mª E; Bernabeu Mestre, J; Carrillo García, C; García Paramio, P; Mariño Gutierrez, L; Trescastro López, E. El asociacionismo de las enfermeras de salud pública a través de la revista "La Visitadora Sanitaria" (1934-1935). Dialnet. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid [Internet] 2013 [Consultado 18/04/2024]; pp. 475-482. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8882617

33. Green, N. Nan Green en España. Una voluntaria británica en la Sanidad Internacional. Asociación de amigos de las Brigadas Internacionales. [Internet] 2020 [Consultado 29/04/2024]; pp 1-22. Disponible en: https://www.brigadasinternacionales.org/wp-content/uploads/2020/06/Nan_Green.pdf

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

34. López M, Mirón-González R, Castro MJ, Jiménez JM. Training of volunteer nurses during the Spanish Civil War (1936-1939): A historical study. PubMed [Internet]. 2021 [Consultado 05/01/2024]; Vol (31): 12-16. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34972142/

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

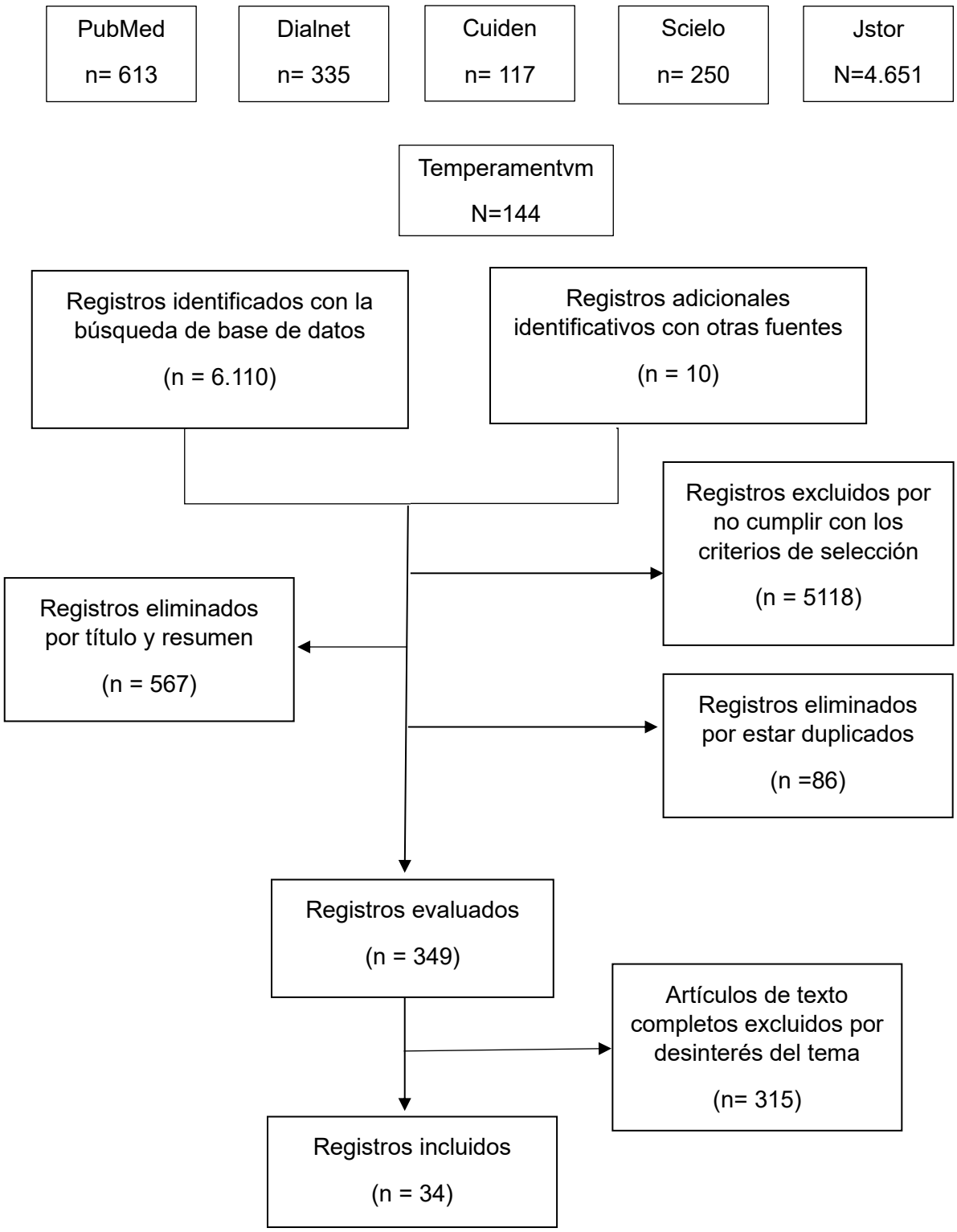
www.esimar.edu.es

10. Anexos

Anexo 1. Fig.1: Proceso de búsqueda detalla de los artículos

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	NÚMERO DE ARTÍCULOS	CRITÉRIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	NÚMERO FINAL DE ARTÍCULOS
PubMed	War AND Nursing International conflicts AND Spanish Civil war Spanish nurses AND War Healthcare AND Spanish civil war	523 76 7 7	- Texto completo gratuito - Idiomas: castellano e inglés - Publicado a partir de 1936	328 59 7 7
Dialnet	Conflictos internacionales AND Guerra Civil española Sanidad AND Batalla del Ebro	332 3	- Texto completo gratuito - Idiomas: catalán, castellano - Publicado entre 2013-2024	302 3
Cuiden	Enfermería AND Batalla del Ebro Sanidad AND Guerra Civil española	33 84	- Texto completo gratuito - Idiomas: catalán, castellano e inglés	2 25
Scielo	Guerra Civil española AND Sanidad Enfermería AND guerra civil española Guerra civil española	86 73 91	- Texto completo gratuito - Idiomas: catalán, castellano e inglés - Publicado entre 2011-2024	14 3 8
Jstor	Spanish civil war AND Nurses AND Healthcare Battle of the Ebro River Battle of the Ebro River AND Healthcare	2.627 2.012 12	- Texto completo gratuito - Idiomas: castellano e inglés - Publicado a partir de 1936	91 126 4
Temperamentvm	Sanidad AND Guerra Civil española Guerra Civil española Enfermeras AND Guerra Civil española	37 58 49	- Texto completo gratuito - Idiomas: catalán, castellano - Publicado entre 2003-2024	4 14 5

Anexo 2. Fig. 1: Diagrama de flujo según el método Prisma (22).



Anexo 3. Fig.1: Tabla de estudios seleccionados.

Autor. Año	Título	Lugar de publicación	Diseño	Objetivo del estudio	Principales resultados
Hernández Conesa J. 1995	Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería.	Madrid. Mcgraw-Hill	Histórico– descriptivo	Estudiar la acción del cuidar y su evolución a lo largo de los tiempos basándose en hechos historiográficos.	Explica el retraso por lo que respecta a esa construcción teórica de los cuidados. Los principios de Florence Nightingale y la importancia de realizar una crítica interna y externa de las fuentes seleccionadas.
Rodrigo Pedrosa, O. 2017	Evolución de la enfermería española como profesión a partir de su integración en la universidad. El rol profesional de Cuidado Centrado en la Enfermedad.	UIC Barcelona	Metodología cualitativa con aproximación inductiva y muestreo teórico	Explicar cómo ha ido evolucionando la profesión enfermera en España a partir de su integración en la universidad.	Conocer como era la profesión antes de comenzar la guerra y las acciones que se llevaron a cabo ante las demandas de la figura enfermera.
Sospedra Rodríguez, A. 2019	Doblement Oblidades. Les dones espanyoles i la seva col·laboració en l'esforç de guerra de les brigades internacionals.	Universitat Rovira i Virgili.	Recuperación de la memoria histórica.	Dar a conocer el papel de las mujeres durante el período de la Guerra Civil española, y su implicación con las BI.	El papel de las mujeres durante esa época y la relación con los comienzos de la enfermería y la movilización femenina.
Ramió Jofre, A. Torres Penella,C. Gallego Caminero,G. 2022	L'humanitarisme de les infermeres en la Guerra Civil Espanyola.	Gimbernat, Barcelona	Histórico – descriptivo	Mostrar la parte más humanitaria de la figura de la enfermera i su formación durante la Guerra Civil española.	Avances en la educación enfermera, cambios en el rol de las mujeres y la importancia de humanizar los cuidados.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Becerril Ramírez,N; Germán Bes, C; Martínez Santos,Y. 2015	Las enfermeras (1915-1953: el reflejo en la prensa de su regulación docente y profesional.	Colegio de enfermería de Cantabria.	Histórico – descriptivo	Dar visibilidad a la necesidad de enfermeras y su recaptación mediante cursillos.	La importancia de conocer el contexto sociocultural para poder entender como era la profesionalización de esas enfermeras.
Jackson, A. 2012	Para nosotros era el cielo. Pasión, dolor y fortaleza de Patience Darton: de la Guerra Civil Española a la China de Mao.	Ediciones San Juan de Dios. Campus Docent	Biografía	Biografía completa de Patience Darton, una mujer inglesa que trabajó de enfermera durante la guerra. Siendo una de las obras más detalladas sobre la historia de una brigadista internacional.	Memorias de una de las tantas enfermeras británicas que desarrollaron un papel fundamental durante la Guerra Civil española. Citas textuales de la propia enfermera. Y la explicación de sus vivencias durante la Batalla del Ebro.
Querol Marín, M. 2022	Evolución de la enfermería y los cuidados prestados durante la Guerra Civil Española (1936-1939)	Universitat Rovira i Virgili	Estudio histórico- analítico-sintético	Evidenciar la importancia de la enfermería y los cuidados aplicados durante la Guerra Civil española.	Estudio de la labor de las enfermeras, su profesionalización, poder contrastar y comprobar las diferencias en la formación de voluntarios de ambos bandos.
Pina Queirós PJ, Rodrigues Fernandes Chaves MC, Domínguez-Isabel P, Gómez-Cantarino S, de Dios-Aguado M. 2020	Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación.	Revista de Enfermagem Referência	Investigación histórico-descriptiva	Analizar la influencia sanitaria durante la Guerra Civil y la postguerra.	Inicios de la enfermería en nuestro país, y las características de la sanidad española en la España de comienzos del s.XX. los factores desencadenantes de la inhabilitación de muchos sanitarios.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Diario Gazeta. 1936	Lunes 2 de noviembre de 1936.	BOE	Publicación de leyes, disposiciones y actos de inserción obligatoria	Orden de la secretaría de Guerra.	Ley que se dictó y en la cual aclaraban que solo esas personas que ostentaran de un diploma podían prestar servicio.
Antón-Solanas I, Hallett CH, Wakefield A. 2005	El Diario de Priscilla Scott-Ellis: Enfermera en Tiempo de Guerra.	Temperamentvm	Biografía e investigación cualitativa-descriptiva	Estudiar la profesión enfermera en la zona nacional.	Aportación de una biografia y datos relevantes para entender el funcionamiento de la sanidad militar en el bando nacional. A su vez, se cita el BOE (ley del 2 de noviembre de 1936).
Torres Penella, C; Valls Molins, R; Ramió Jofre, A; Domingo Roura,A; Rodero Sánchez, V; Vives Relats, C. 2007	Las enfermeras catalanas en la Guerra Civil española.	Temperamentvm	Estudio histórico	Recuperar la memoria histórica a través de entrevistas con algunas de las enfermeras que estuvieron presentes durante la Guerra Civil.	Obtención de diez relatos de mujeres que trabajaron como enfermeras en el territorio catalán.
Gallego Caminero,G; Nelson, S; Galbany Estragué, P. 2015	Enfermeras internacionales en la guerra civil española (1936-1939).	Colegio de enfermería de Cantabria.	Revisión literaria y observación documental.	Dar a conocer el papel e implicación de las Brigadas Internacionales.	Justificar el porqué es importante explorar esta parte de la historia, la sanidad.
Hervás i Puyal, C. 2004	Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i Organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic.	Universitat Pompeu Fabra.	Histórico-descriptivo	Aborda diversos aspectos relacionados con la política y organización sanitaria durante la Guerra Civil.	Análisis de la política y organización sanitaria, el impacto del conflicto y las condiciones sanitarias durante esa época.
Young, P. Hortis De Smith,V. Chambi, MC. Finn, BC. 2011	Florence Nightingale (1820-1910), 101 years after her death.	Scielo	Biografía	Dar a conocer la vida de Florence Nightingale y su trabajo.	Expone los principios de la enfermería y su contribución en las condiciones sanitarias.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Pedraz Marcos,A. García Perea,E. Palmar Santos,AN. 2020	Florence Nightingale and The Times Correspondents on the Crimean War	Dialnet	Histórico -descriptivo	Documentar la actividad de Florence Nightingale en la guerra de Crimea.	Su actividad en dicha guerra y la exploración de las condiciones sanitarias antes de su llegada, su labor y el reconocimiento de la población británica.
Checa Peñalver, A., Espina Jerez, B., Gómez Cantarino, S., Domínguez Isabel, P., Bouzas Mosquera, C., Agulló Ortuño, M. T 2019	Cuidados de enfermería: Influencia de la gripe de 1918 en Europa y América.	Asociación Universitaria de Educación y Psicología.	Histórico- descriptivo	Trata sobre la influencia de la pandemia de gripe de 1918 en Europa y América, específicamente desde la perspectiva de los cuidados de enfermería.	Se aborda cómo esta pandemia afectó a la práctica enfermera en las distintas regiones, los desafíos que enfrentaron y como estas acciones han influido en la actualidad.
Rodriguez Ocaña, E. 2008	La sanidad en la II República española, 1931-1939.	Universidad de Granada	Histórico- descriptivo	Estudio del sistema de salud durante la Segunda República.	Reformas realizadas durante la II República y la importancia de llevar la sanidad al mundo rural.
Jackson, A. 2004	Més enllà del camp de batalla: Testimoni, memoria i record d'una cova hospital en la Guerra Civil espanyola.	Valls. Cossetània Edicions	Histórico-descriptivo	Dar a conocer uno de los aspectos que muy a menudo son olvidados en los manuales de Historia Militar y en general de la Historia: la tarea de retaguardia y sobre todo, la llevada a cabo por la Sanidad Militar.	Memorias i experiencias, tanto de los habitantes de la Bisbal de Falset como de las enfermeras de las Brigadas Internacionales que estuvieron llevando a cabo una ardua tarea durante la Guerra Civil.
Monge Ortiz, M. 2015	Cuidar en tiempos de Guerra Civil (1936-1939).	Colegio de enfermería de Cantabria.	Histórico- descriptivo	Señalar la aportación de la enfermería durante el conflicto.	Describir la labor e implicación de las voluntarias y cómo estos repercutieron en conflictos posteriores.
Serrano Gómez,V. 2018	La enfermería en distintos escenarios de la Segunda Guerra Mundial.	Universidad Complutense Madrid	Revisión bibliográfica	Analizar la contribución de la enfermería durante la II Guerra Mundial.	La actuación y el papel de la enfermería frente a los distintos escenarios (aéreos y terrestres).

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Moltó Abad, F.E. 2013	Antecedentes de las curas en ambiente húmedo (CAH). El "método español" de tratamiento de heridas de guerra y el Hospital Sueco-Noruego de Alcoy.	Scielo	Histórico -descriptivo	Documentar el "método español" en el hospital Sueco-Noruego de Alcoy	Hallazgos médicos españoles y su incorporación en posteriores conflictos como base e inicio de las actuales curas oclusivas o en ambiente húmedo.
Martín Ugalde, I. 2015	Historia del cuidado y papel de la enfermería durante la Guerra Civil Española: España y País Vasco.	Euskal Herriko Unibertsitatea	Estudio histórico- analítico-sintético	Evidenciar la importancia de la enfermería durante la GC y su aportación en el País Vasco	Recopilación amplia de información acerca de las labores sanitarias llevadas a cabo en nuestro país durante un período de tiempo concreto.
Broggi i Vallès, M. 2001	Memòries d'un cirurgià.	Barcelona Edicions	Autobiografía	Explicar su historia personal y su contribución durante la Guerra Civil.	Lleva a cabo un registro personal y realiza una autoexpresión y reflexión del período estudiado y aporta información sobre la Batalla del Ebro.
Jolly,DW. 1941	Field Surgery in total War	Paul B. Hoeber, New York	Autobiografía.	Explicar la organización y disposición tácticas de las unidades quirúrgicas en el campo de batalla, y la explicación de las técnicas quirúrgicas que se utilizaban en cada tipo de herida.	Organización y logística de los cuerpos sanitarios, haciendo especial mención a la Batalla del Ebro.
Segura López,G; Hernández Conesa,JM; Beneit Montesinos, JV. 2013	Los sistemas formativos enfermeros durante la Guerra Civil española 1936-1939.	Temperamentvm	Histórico -descriptivo	Dar a conocer los sistemas formativos de la enfermería durante la Guerra Civil.	Se exponen las carencias de los sistemas formativos y el porqué de su potenciación.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

Hernández Conesa, JM; Segura López, G. 2015	La formación de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja durante la Guerra Civil Española (1936-1939).	Colegio de enfermería de Cantabria.	Histórico- pedagógico	Explorar si existieron diferencias en la formación de las Damas enfermeras alrededor de todo el territorio.	No es hasta el año 1938 que se empieza a apreciar unas diferencias en la formación, siendo el bando nacional el que aumenta tanto su duración como los contenidos a estudiar.
Carrobles García, A. Mª.; Velasco Abellán, M; Gómez Cantarino, S; Sukkarieh Noria, S. 2013	Comparativa entre los cuidados enfermeros de la primera y la segunda mitad del siglo XX.	Dialnet	Histórico -descriptivo	Analizar y comparar cómo han evolucionado los cuidados de enfermería a lo largo del siglo XX.	Identificación y evaluación de las prácticas y técnicas, la formación y educación de las enfermeras, el rol y funciones, las condiciones laborales, y por último, el impacto de los cambios sociales y políticos.
Ruiz Berdún, Mª D. 2016	Matronas y enfermeras a pie de guerra la invisibilidad del trabajo sanitario femenino en la contienda española (1936-1939).	Dialnet	Histórico -descriptivo	Analizar el trabajo de las matronas y las enfermeras durante la Guerra Civil Española.	La formación de las voluntarias, las diferencias entre los dos bandos, su organización y la movilización femenina.
Galiana Sánchez; Mª E; Bernabeu Mestre, J; Carrillo García, C; García Paramio, P; Mariño Gutierrez, L; Trescastro López, E. 2013	El asociacionismo de las enfermeras de salud pública a través de la revista "La Visitadora Sanitaria" (1934-1935).	Dialnet	Histórico- descriptivo.	Analizar el papel de las enfermeras durante el periodo de 1925 a 1977 a partir de una fuente primaria, siendo la revista "La visitadora sanitaria".	Entender cómo las enfermeras se organizaron, desarrollaron su identidad y contribuyeron al campo de la salud pública.
Green, N. 2020	Nan Green en España. Una voluntaria británica en la Sanidad Internacional.	Asociación de amigos de las Brigadas Internacionales	Autobiografía	*A Chronicle of Small Beer: The Memoirs of Nan Green. Explicar su actividad y participación durante la guerra.*	Capítulo de su autobiografía donde explica sus vivencias durante la Batalla del Ebro y su vida en la Bisbal de Falset.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es

López M, Mirón-González R, Castro MJ, Jiménez JM. 2021	Training of volunteer nurses during the Spanish Civil War (1936-1939): A historical study.	Pubmed	Análisis heurístico y hermenéutico	Identificar las características de la formación de las voluntarias españolas.	Diferencias entre ambos bandos y la formación de sus voluntarias.

Campus Universitari MAR

Doctor Aiguader, 80 | 08003 Barcelona | Telèfon 932 483 932 / 33 | Fax 932 483 934

www.esimar.edu.es