



I Congreso Virtual sobre Historia de las Mujeres, 15 al 31-octubre-2009

I CONGRESO VIRTUAL SOBRE HISTORIA DE LAS MUJERES. (DEL 15 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2009)



Historia de la enfermería, historia del género.

María José Granero Alted.



Historia de la enfermería, historia del género

María José Granero Alted.

La enfermería como profesión femenina.

Si existe una actividad profesional netamente femenina, esa es la enfermería. En un Congreso como éste en el que se pretende un acercamiento a la olvidada figura femenina desde diversas disciplinas científicas, y por tanto desde diversas perspectivas, creíamos que no deberíamos de perder la oportunidad de hacer visible la figura de la mujer que cuida de los demás, la enfermera.

Los cuidados a los enfermos han existido desde los mismos inicios de la humanidad, ya que desde siempre el ser humano, por su fragilidad innata, ha necesitado del cuidado de sus semejantes. Además, en el inicio de la humanidad cuando la mujer quedaba en el poblado mientras el hombre se iba de caza, ésta era no sólo la encargada de cuidar a ancianos y niños, sino también experta conocedora de plantas y semillas, teniendo un papel fundamental en la dieta humana desde la prehistoria. Recorriendo un poco la historia encontraremos en el antiguo Egipto mujeres que ejercían los cuidados enfermeros, comadronas y médicas. Sin embargo, han sido los cuidados enfermeros aquellos que se han asociado a la figura femenina, de tal modo que se ha naturalizado la actividad de cuidar por la mujer, con lo que el cuidado de los demás ha llegado a formar *“parte de la ética, de las obligaciones morales, de la vocación como naturaleza de la mujer, poseída de un instinto natural para los débiles y enfermos, con habilidades congénitas”*¹, de este modo, los cuidados enfermeros entran a formar parte de las invisibilidades propias de las tareas desarrolladas por la mujer. Esta feminización de la profesión es la responsable de que la enfermería haya sido una actividad no profesional hasta finales del siglo XIX y que haya estado dominada por la clase médica una clase masculinizada que encarna al hombre (médico) controlando a la mujer (enfermera) en el cuidado del hijo (enfermo)².

¹ Germán, C. Apuntes de la Historia de la Enfermería en Finlandia y España. *Temperamentvm. N°3*. 2006.

² Cabrera, M.; López, J.A.: La mujer tradicional en la enseñanza y la enfermería: Estudio de dos documentos. *Códice 20*. Diciembre 2007, pp. 59-70.



Esta división del trabajo que hasta finales del siglo XX apenas ha sido puesta en cuestión, no se ha basado en criterios técnicos, muy al contrario se basa en los criterios ideológicos de una sociedad patriarcal donde lo masculino pasa a ser el centro y el dominador de lo femenino. El patriarcado, como bien nos recuerda Castells ha pasado a ser *“una estructura básica de todas las sociedades contemporáneas. Se caracteriza por la autoridad de los hombres sobre las mujeres y sus hijos, impuesta desde las instituciones. Para que se ejerza esa autoridad, el patriarcado debe de dominar toda la organización de la sociedad, de la producción y el consumo a la política, el derecho y la cultura³”*. Las relaciones interpersonales están también marcadas por la dominación y la violencia que se originan en la cultura y en las instituciones del patriarcado”.

Ha sido de este modo, cómo una profesión netamente femenina como es la enfermería mantiene, incluso en la actualidad, una fuerte carga cultural en forma de roles e imágenes de origen doméstico que asignan al rol de cuidados, propio de enfermería, categorías de sumisión, inferioridad y dependencia⁴.

Es esta discriminación, también en las profesiones, que las mujeres sufren por razón de su género lo que queremos abordar a través de la presente comunicación. Nuestra premisa inicial por tanto, es pensar que la enfermera puede ser utilizada como el espejo en el que se reflejaba la situación de la mujer a través de los tiempos. La evolución de la profesión enfermera se convierte en un mecanismo de estudio de la fuerza y la evolución que el género tiene en nuestra sociedad; o lo que es igual, la evolución de la profesión enfermera, correrá paralela a la evolución de la lucha por la igualdad entre hombres y mujeres.

En España el modelo de género garantizaba la subordinación de la mujer al hombre mediante una legislación basada en la discriminación de la mujer y que podemos observar en los Códigos Civil (1889), Penal (1870) y de Comercio (1885); pero sobre todo por un control social informal mucho más sutil, basado en la idea de la "domesticidad" que establecía los principales arquetipos femeninos como "ángel del hogar", "madre solícita", o "dulce esposa", su función social y su código de

³ Castells, M.: *La era de la información. Economía, Sociedad y Cultura. Vol. 2. El poder de la identidad*. Alianza. Madrid, 1998, p. 159.

⁴ Alberdi, R.M.: *La influencia del género en la evolución de la profesión enfermera en España. Rev. Metas de enfermería* 11. 1998, pp. 20-26.



conducta⁵. Este modelo de género lo podemos encontrar recogido a través de las funciones asignadas a la enfermería en nuestro país.

El género y su influencia en la ciencia.

Hoy prácticamente todos los pensadores aceptan que la construcción de “nuestro saber”, o por decirlo de otra forma, las bases filosóficas que sustentan nuestro conocimiento, poseen un sesgo de género; y lo poseen porque han sido elaboradas fundamentalmente por hombres. De este modo, el androcentrismo, o punto de vista exclusivamente masculino, ha sido la medida de todas las cosas. Además, poseen un sesgo de género porque el sexismo o ideología de la inferioridad de la mujer frente al hombre, cuando no la misoginia, ha sido la norma hasta bien entrado el siglo XX. Aún en nuestros días podemos dudar de que se haya resuelto el problema del sesgo de género, es verdad que pueden estar disminuyendo las desigualdades, pero también es verdad que muchos de los diversos polos que abarca la desigualdad de género pasa desapercibida en una sociedad en la que la realidad de la autoridad patriarcal no se ha desvanecido tan fácilmente como han voceado los defensores de la posmodernidad, ni como plantea y defiende la nueva masculinidad denominada blanda, por el contrario la fuerza ideológica de sus argumentos sigue siendo aún hoy muy poderosa⁶, y es que estos argumentos forman parte de nuestra cultura desde la polis griega donde se va creando un androcentrismo político y cultural que es transmitido a Roma, y que confluye con un androcentrismo religioso brutal con el advenimiento del cristianismo, quien, al instituir el monoteísmo, elimina toda la divinidad femenina, y rebaja el estatus de la mujer al de esclava del hombre. Sólo entonces puede considerarse que el hombre se constituye en sujeto, e instituye o define a la mujer. No sólo la ciencia ha sido responsable de la jerarquización de los sexos, en nuestra sociedad, también la religión ha jugado un papel central en el tema que nos atañe, al institucionalizar una visión dualista del mundo. Eterno dualismo

⁵ Camizo, C.: La perspectiva de género en enfermería, comentarios y reflexiones. *Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades*. Año 13 N° 46. 2004, pp.40-44.

⁶Parker, I.: Hombre, mito y subjetividad psicoanalítica. *Revista Archipiélago* n° 30. Editorial Trotta. Madrid, 1997, p. 82.



donde el bien se enfrenta al mal, el paraíso al infierno, la razón a la naturaleza, lo instrumental a lo expresivo, el hombre a la mujer⁷.

Ya tenemos en este movimiento trasformada la sexualidad biológica en jerarquía social, el sexo en género. Ha sido Rubin⁸ quien, con influencias de Lévi-Strauss, Marx y Freud, fija el sistema sexo/género definiéndolo como “*una serie de acuerdos por los que la sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana.*”

En definitiva, en el binomio sexo/género, el primer término es lo biológico y expresa lo natural, y el segundo término lo construido socialmente y por tanto mutable y variable en el tiempo y en el espacio. El género se ha convertido en uno de los elementos primarios que organizan la identidad en sociedades como las nuestras y, aunque tenemos que tener en cuenta que no es el único, sin embargo tiene tanta importancia que se suele hablar de la existencia de identidades de género. Estas identidades son construcciones culturales que no se forman sobre la base de la anatomía sino sobre la creencia que existe sobre el cuerpo. No descansan, por lo tanto, sobre las características biológicas ni sobre la anatomía de los órganos sexuales (aunque esto tenga también su importancia) sino que están fundamentadas en las creencias, las fantasías, el discurso, los símbolos y la interpretación que se hace de las diferencias sexuales en un momento histórico determinado⁹.

Defendemos aquí que ha sido el género el responsable de la imagen social y de los roles asignados a la enfermería desde sus inicios hasta la actualidad. Por esto, la evolución que el binomio sexo/género sigue en nuestra sociedad es fundamental para

⁷No creemos que sea éste el lugar donde desarrollar ampliamente la profunda relación que desde sus inicios ha existido entre la religión cristiana y la visión complementaria/subalterna de la mujer frente al hombre. Sólo apuntar que en el mismo origen bíblico de la creación del hombre la mujer nace de una costilla de éste. También la mujer tiene una especial capacidad para ser engañada por el demonio y a la vez hacer que el hombre entre en el pecado. Pero ya adentrándonos en el siglo XX en el período en el que aparecen con fuerza los movimientos feministas que buscan la igualdad de género podemos ver la visión contraria a los mismos de la iglesia y su defensa de la función reproductora de la mujer dentro de la familia tradicional a través de documentos eclesíásticos como la Encíclica *Pacem in Terris* de 1962 de Juan XXIII, en la Carta Apostólica *Octogésima Adveniens* de 1971 y en el Mensaje a la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer de Pablo VI, o en la Carta Apostólica *Mulieris Dignitatem* de 1988 de Juan Pablo II.

⁸ Rubin, G.: *The Traffic in Wome*. En Reiter, R. (comp.): *Towards an Anthropology of Women*. Monthly Review Press. London, 1975, p. 159.

⁹ Garaizabal, C.: *Masculinidades y feminismos*. En Valcuende J.M. y Blanco J. (Ed.): *Hombres la construcción cultural de las masculinidades*. Talasa Ediciones S.L. Madrid 2003, p.197.



predecir la evolución de la profesión enfermera.

Los documentos a estudio

En primer lugar, tenemos que admitir con Celam y Acuña¹⁰, que los servicios de enfermería tienen importancia social y económica, ya que el alta del paciente no depende sólo del diagnóstico y el tratamiento médico, sino también de una serie de respuestas humanas a una determinada situación de salud que dependen de factores como la edad o época de desarrollo de la persona, el nivel de dependencia para la satisfacción de sus necesidades básicas y las características de su entorno social y cultural; factores sobre los que la enfermería debe actuar e intenta modificar mediante el cuidado, la enseñanza y el acompañamiento. Sin embargo, la división sexuada del trabajo fomentada por la sociedad patriarcal ha ido asignando en el imaginario social, sexo a las diferentes profesiones, masculinizando la profesión médica y feminizando la profesión enfermera. Además, ha creado distintos roles a las distintas ocupaciones, creando un cuerpo de conocimientos diferenciado a las distintas profesiones, vinculando sexo a ocupación y ocupación a desigualdad de poder¹¹.

Una vez remarcada la importancia de la profesión enfermera para la salud de la población, estudiaremos la estrecha relación entre la enfermera y el género a través de tres documentos los cuales han sido producidos en tres fechas muy significativas para la evolución de la profesión enfermera:

- El primero de ellos es de 1824, una etapa que ha sido denominada como oscura para la profesión enfermera, pero una etapa en España también oscura en cuanto a la lucha y la reivindicación de los derechos de la mujer. En concreto estudiaremos las referencias que con respecto a la enfermería se hace en el Diccionario de Ciencias Médicas de 1824¹².
- El segundo de los documentos se refiere al juramento para enfermeras de Florence Nightingale creado en 1893.

¹⁰ Celam, M.; Acuña, A.: Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. *Revista de antropología experimental* 9. Texto 9. 2009, p. 120

¹¹ *Ibíd*em, p. 121.

¹² *Diccionario de ciencias médicas, por una sociedad de los más célebres profesores de Europa. Traducido al castellano por varios facultativos de esta corte. Tomo XX. Madrid, imprenta de don Mateo Repullés, 1824, pp. 47-50.*



- El tercero será el Código Deontológico de la enfermería española de 1998. A través de estos tres documentos percibiremos cómo la evolución de la profesión enfermera ha evolucionado al ritmo de la evolución de los derechos de la mujer. La enfermería ha sido considerada una labor de la mujer y por ello su evolución pasa desde unos inicios en que el sexo femenino es considerado secundario, limitado en inteligencia, dependiente y controlada por el hombre médico. Un período intermedio hacia finales del siglo XIX y principios del siglo XX, donde comienzan a ponerse las bases para el desarrollo del movimiento feminista y por tanto de los derechos de la mujer, éste será un período en el que se comienza a reglamentar y poner los cimientos de la enfermería como profesión. Hasta llegar a un tercer período a finales del siglo XX en el que, a pesar de las resistencias patriarcales, a nivel institucional y legal prácticamente se ha llegado a la igualdad entre los sexos; es en este período donde la enfermería se separa de la medicina y se instituye como profesión autónoma.

Diccionario de Ciencias Médicas de 1824.

En esta obra encontramos una gran diferencia entre el enfermero hombre, al que suele asignársele un trabajo más técnico, la enfermera mujer, denominada asistenta, que podría asemejarse a lo que hoy se denomina auxiliar de enfermería (también una profesión incluso más feminizada que la de enfermera) y las hijas de la caridad que estarían en una posición intermedia entre ambas, puesto que el poder de la religión les otorga un estatus mayor a pesar de su feminidad.

En texto dice expresamente en referencia a la condición los enfermeros y asistentes:

Las personas que se dedican a la profesión de enfermero o de asistenta suelen ser pobres, achacosos o de alguna edad, sin educación, llenos de las preocupaciones más groseras, como también de toda presunción de la ignorancia, y muchas veces sujetos a vicios.

Surge un profundo miedo del médico a la intromisión de la asistenta en su labor, en realidad refleja el miedo del hombre a que su autoridad sea puesta en cuestión por la mujer:

De todos estos defectos y vicios, ninguno es tan directamente perjudicial a los planes del médico, como la pretensión de las asistentes a los



conocimientos médicos: diariamente se arrogan estas ignorantes al derecho de juzgar las acciones del facultativo, rectificar sus prescripciones, modificar sus órdenes o prohibir su ejecución para practicar otros medios, cuya utilidad dicen, les ha enseñado su pretendida experiencia.

Este miedo a perder la autoridad y esta necesidad de desprestigiar los conocimientos del sexo femenino es, si cabe, mayor ante la presencia de enfermeras religiosas, pues a éstas se les une a su condición de mujer la de religiosa, con todo el poder y la influencia que la religión poseía sobre el ser humano en nuestra sociedad en aquel período histórico:

A pesar de la mucha veneración y respeto que me infunden las virtuosas hermanas hospitalarias, que por principio de religión consagran su existencia al alivio de los enfermos, y que no ponen ninguna dificultad en practicar las funciones más penosas de enfermeras, sin embargo no puedo eximir las del todo de la nota que acabo de reprender en el común de las asistentas: he visto que alguna de ellas se han entrometido en los negocios de la inspección médica, juzgando con ligereza de la conducta del facultativo. Mi opinión es que deberían ser muy reservadas en este punto por lo mismo que tienen mucho influjo sobre los enfermos, y porque la confianza que inspiran por tantos motivos, hacen muchas veces que sus decisiones se miren como unos oráculos.

La autoridad del médico no puede ser puesta en duda, y si la mujer lo hace puede ser debido a su ignorancia, es por esto que los autores predicán la formación de la enfermera como medio de control de sus desviaciones. Es en este aspecto educativo donde resalta, con más fuerza si cabe, la presencia del género como elemento discriminador de la profesión enfermera, una profesión eminentemente femenina. Surge una imagen de mujer propia de una visión dualista de la sociedad, en la que a la mujer le corresponden los papeles de orden, limpieza, paciencia, sumisión, etc:

Siempre se dedican a esta profesión las mugeres. La muger está dotada más que el hombre de aquella paciencia tan necesaria para asistir á un enfermo; está mas habituada á la vida sedentaria, y posee mejor que él aquella especie de espíritu de orden y de limpieza que corresponde a las



ocupaciones domésticas. (...) Toda mujer que pretenda ser enfermera, para obtener su admisión en calidad de alumna, deberá de estar dotada de una buena complexión, sin tener ningún achaque capaz de impedirle el ejercicio de sus funciones, ó de incomodar á los enfermos: tampoco ha de tener muchos años. (...) Como las cualidades morales más esenciales en una enfermera son la templanza y la probidad, no se debería admitir como alumna á la que de antemano no probase sus buenas costumbres. Toda discípula en quien se descubriese un vicio contrario á los deberes de su futura profesión, seria despedida al instante: estos principios y vicios son principalmente el desaseo, el abuso de las bebidas fuertes, la impaciencia y la indiscreccion.

El texto refleja fielmente la imagen de mujer inferior y sumisa propia de la época. Pensemos que aquella época ha sido denominada período oscuro de la enfermería, debido a las carencias, la miseria y las penalidades de una población con unas tasas altísimas de mortalidad, diezmada por hambrunas y epidemias. Existe en España un índice altísimo de mortalidad y la presencia de epidemias de cólera como las de 1834, 1854-1855 y 1885¹³, la tuberculosis está en su máximo nivel. Frente a este estado deplorable de salud existen en España en esos momentos una organización sanitaria muy deficiente, como muestra de ello basta nombrar la presencia de hasta 13 titulaciones diferentes relacionadas con la sanidad, entre ellas tenemos la figura del sangrador, cirujano, comadrona¹⁴, enfermera, mozo, etc. Y aunque en 1857 se intenta organizar la sanidad a través de la Ley de Instrucción Pública, sin embargo esta ley no hace mención a la figura de enfermera por lo que su ejercicio sigue estando en manos de las clases más desfavorecidas y, fundamentalmente, de las religiosas¹⁵. No es hasta finales del siglo XIX, 1870, cuando Concepción Arenal, intelectual y feminista, intenta una reforma de la enfermería y de la mujer enfermera

¹³ Aponte, A.; López J.A.: *El miedo en Jaén*. Diputación Provincial de Jaén. Jaén, 2000.

¹⁴ La de comadrona, partera o matrona era a principios del siglo XIX una ocupación feminizada como la de enfermera pero con un nivel mucho más alto de profesionalidad, de todos modos al estudiar las formas de acceso al título aparece enseguida la situación social que la mujer ostentaba en la sociedad, así podían optar al título, siguiendo a: Molina, P.A.; Molina, C.: Inicio de la formación de las parteras en España. *Gornata 15*. 2000. pp. 15-20, bien mediante la asistencia a dos cursos académicos o por un examen, pero era condición indispensable ser casadas o viudas, en el caso de las casadas tener autorización de sus maridos y fe de bautismo y buena vida expedida por el párroco.

¹⁵ Cabrera, M.; López, J.A. Op. cit, pp. 61.



con la idea de dotarla tanto de un cuerpo de conocimientos propios, alejándola así de la caridad religiosa y acercándola al estatus de ciencia, con una labor centrada en el cuidado directo del paciente y sus necesidades; como una dignificación de la profesión con la consiguiente dignificación de la mujer que ejerce esta profesión. Pero una vez pasados los años del reformismo, estas ideas irán dejándose apartadas aunque no desaparecerán totalmente ya que como veremos con posterioridad irán tomando cuerpo a lo largo de los siguientes períodos de nuestra historia más reciente.

Juramento para enfermeras de Florence Nightingale

Este texto fue creado en 1893 por Lystra E. Gretter y la Comisión especial del Colegio Farrand del Hospital Harper de Detroit. Lleva el nombre de Florence Nightingale por ser la inspiradora del mismo. Florence Nightingale es considerada la fundadora de la enfermería moderna. Hija de una familia de clase pudiente nace el 12 de mayo de 1820 en Florencia. Rebelándose contra las costumbres de su época que encerraba a la mujer en casa decidió trabajar de enfermera. Se formó en el instituto San Vicente de Paúl de Alejandría y en el Instituto para Diaconisas protestantes de Kaiserswerth¹⁶. Fue una pionera de la epidemiología y la estadística aplicada a la salud, disciplinas con las que consiguió disminuir en un 30% las tasas de mortalidad de los soldados en la guerra de Crimea. Regresó a Inglaterra en 1957, donde llegó a ser la primera mujer miembro de la Statistical Society, así mismo fue la primera mujer condecorada con la Order of Merit. Publicó “notas sobre hospitales” y “notas sobre enfermería¹⁷”, en 1860 fundó la primera escuela para enfermeras¹⁸.

El documento original del Juramento está escrito en inglés, nosotros utilizaremos la traducción utilizada por el Colegio de Enfermería de Jaén para el juramento de sus enfermeras, decía:

¹⁶ Este Instituto es fundado en Alemania por el pastor protestante Theodor Fliedner en 1836, recibían formación como diaconisas y como enfermeras, hay que decir que aunque trabajaban en los hospitales no recibían salario alguno pero se aseguraban el cuidado y la protección del instituto de por vida. En su formación existían tanto aspectos enfermeros como aspectos religiosos y de ética. Su labor se encontraba supeditada completamente a la figura del médico, siendo éste el único responsable del enfermo. Podemos ampliar el tema a través de: Hernández, F. (coord.). *Historia de la Enfermería en España: (desde la Antigüedad hasta nuestros días)*. Síntesis. Madrid, 1996.

¹⁷ Encontramos esta obra traducida al español: Nightingale, F.: *Notas sobre enfermería: qué es y qué no es*. Ediciones Científicas y Técnicas. Barcelona, 1991.

¹⁸ Cabrera, M.; López, J.A. Op. cit. pp. 60-65.



Juro solemnemente ante Dios, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva para la salud. Haré cuanto esté en mi poder para elevar el buen nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones personales que se me confíen y asuntos de familia de que me entere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que estén encomendados a mi cuidado.

En el texto se aprecia la evolución que la figura de la mujer tiene en este período. Persiste la idea de inferioridad, de religiosidad y de moralidad; mujeres virtuosas, castas y sumisas que auxiliará con lealtad al facultativo. Sin embargo, comienza a desaparecer la dureza, humillación e incluso agresividad con que la profesión y la mujer que la ejercía eran tratadas en el texto precedente. Y es que existen cambios en referencia a los derechos de la mujer, así a principios del siglo XX se crea un proletariado industrial y la mujer comienza a organizarse, sobre todo para pedir mejoras laborales y educativas. En 1918 surge la asociación nacional de mujeres españolas¹⁹. Dentro de este nuevo movimiento aparece en 1926 el “Lyceum club” de Madrid a imagen de otros club se mujeres existentes en Europa, aquí comienzan a asociarse algunas de las que serán las grandes feministas españolas como María Maeztu²⁰, Victoria Kent o Zenobia Camprubí pretenden la reforma de un código civil, el de 1889²¹ y el código penal de 1870²² totalmente discriminatorios hacia la mujer. En 1921 se organiza una de las primeras manifestaciones por el sufragio universal, donde participa activamente Carmen de Burgos²³. La mujer consigue el derecho al voto en las elecciones municipales de 1924, aunque este derecho tan sólo se aplicaba a aquellas que no estuviesen sujetas a la patria potestad o autoridad marital, pues en aquella época podría ocasionar discusiones entre la pareja que la mujer pudiera tener distinta adscripción política que el marido. Fue finalmente en

¹⁹ Enciclopedia de Madrid. Siglo XX. Ayuntamiento de Madrid. Madrid, 2002.

²⁰ Se puede acceder a la biografía de pensadoras feministas a través de: Rodrigo, A.: *Mujeres para la historia: la España silenciada del siglo XX*. Compañía literaria. Madrid, 1996.

²¹ Laguna la, E.: *El código civil y sus reformas*. Comares. Granada, 1989.

²² Martí, C.: *Código penal: novísimo, planteado provisionalmente en 1870*. Pascual Aguilar. Valencia, 1877.

²³ Bravo, B.: *Carmen de Burgos Colombine: contra el silencio*. Espasa-Calpe S.A. Madrid, 2003.



1931 con la instauración de la República cuando la mujer puede ser elegible, saliendo elegidas en los primeros comicios tres mujeres: Clara Campoamor, Victoria Kent y Margarita Nelken. Finalmente el sufragio universal fue aprobado en el Congreso de los Diputados el 1 de octubre de 1931 y sancionado en el artículo 36 de la Constitución de 1931²⁴.

Con la guerra civil y la consiguiente dictadura franquista en la que imperó la familia tradicional católica, con unos valores también tradicionales donde la mujer desempeñaba el papel de madre y esposa produjo una regresión en los derechos de la mujer.

Durante este período se funda en España, concretamente en 1895, la primera Escuela para Enfermeras, la escuela de enfermería santa Isabel de Hungría, fundada por un cirujano, Federico Rubio Gali, su ideario será “el bienestar del paciente y el bien hacer de las alumnas²⁵”. En 1915, se crea la titulación de enfermera a instancia de la Congregación de las Siervas de María, (RO 7 Mayo 1915), a partir de aquí corren paralelas dos titulaciones la de enfermera para las mujeres y la de practicante para los hombres, además de la de matrona. Esta segregación por sexos seguirá hasta que en 1952 a través del decreto 27-VI-1952, se refunden los planes de estudios de practicantes, enfermeras y matronas en los de ATS²⁶. A pesar de la unificación y aparente igualdad de género, la discriminación sigue funcionando. La colegiación se sigue realizando en función del sexo, así los hombres se colegiaban en la sección de practicantes, y las mujeres en la de enfermeras, los hombres tenían vetado el acceso a la especialidad de matronas y las enfermeras realizan los planes de estudio a través del internado²⁷.

Código Deontológico de la Enfermería Española.

²⁴ Alcalá-Zamora, N.: *Los defectos de la Constitución de 1931: seguido de tres años de experiencia constitucional y de un apéndice con el texto de la Constitución de 1931*. Civitas. Madrid, 1981.

²⁵ Hernández, F.; Pinar, M.E.: Orígenes modernos de la enfermería en España. La primera escuela de enfermería en España. *Jano LXVII*, 1098, pp. 55-57.

²⁶ Villar R.; Cruz, A.J.; García, P.: Transformaciones en el hospital y los cuidados hospitalarios. En: Palomino, P.A. (Coord.): *La Escuela de Enfermería de la Universidad de Jaén, 50 años enseñando a cuidar (1954-2004)*. Universidad de Jaén. Jaén, 2006. pp.105-132.

²⁷ Linares, M.: *Las matronas en el Jaén del siglo XX. El caso de la comarca de Sierra Mágina*. Tesis Doctoral. Universidad de Jaén. Jaén, 2007.



En 1988 se comienza a elaborar el borrador de lo que será posteriormente el Código Deontológico de la enfermería española. El texto definitivo es el resultante de las Resoluciones 32/1989 y 2/1998. Es un documento dividido en una introducción, el prólogo, la declaración previa, XIII capítulos y finalmente las normas adicionales. Utilizaremos para esta comunicación la información contenida en el prólogo, que es la parte del documento que define y delimita a la enfermería y sus funciones, en concreto dice:

Respecto al papel de los Enfermeros/as en la sociedad, hemos de tener en cuenta su responsabilidad en el área de:

1º Prevención de las enfermedades.

2º Mantenimiento de la salud.

3º Atención, rehabilitación e integración social del enfermo.

4º Educación para la salud.

5º Formación, administración e investigación en Enfermería.

Debemos estar en disposición de propiciar una respuesta adecuada a los procesos de cambio que experimente la atención de salud, manteniendo normas de educación, siendo pioneros en la sugerencia de estrategias de puesta en práctica, que tengan en cuenta el contexto social, político y económico del país.

Partiendo de la base que la Enfermería como profesión constituye un servicio encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente, debemos tener presente que los/las Enfermeros/as, han de enfatizar de manera prioritaria, dentro de sus programas:

- a) La adquisición de un compromiso profesional serio y responsable.*
- b) La participación activa en la sociedad.*
- c) El Reconocimiento y aplicación, en su ejercicio, de los principios de ética profesional.*
- d) La adopción de un profundo respeto por los derechos humanos.*

El texto precedente nos muestra un importante cambio en la concepción de la enfermería, que pasa a ser considerada una profesión independiente con su propio corpus de conocimiento y sus propias responsabilidades. Desaparece, al menos en



este Código, la diferencia y discriminación por razón de sexo. El texto surge motivado por los importantes cambios que la enfermería, que aún en la actualidad continua siendo una profesión altamente feminizada, he tenido en los últimos 50 años. En primer cambio importante para la profesión enfermera se produce en 1977, cuando el Real Decreto del 23 de julio integra los estudios de ATS en la universidad a través de las Escuelas Universitarias de Enfermería, con la creación del título de Diplomado Universitario en Enfermería y su independencia de las Facultades de Medicina²⁸. En 1978 el desarrollo del Real Decreto del 23 de julio de 1977 lleva a cambiar la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios por la Escuela Universitaria de Enfermería, integrando de esta forma los estudios de Enfermería en la Universidad. En el caso de Jaén La Escuela de Enfermería se integra en la Universidad de Jaén en 1995. Por último, España entra de lleno en el espacio europeo de educación a través del Plan Bolonia, donde se contempla a la enfermería como una carrera universitaria de Grado, de 4 años de duración. La profesión comienza a desarrollarse y a expandir su labor, a pesar de las reticencias y las dificultades de otras profesiones sanitarias fundamentalmente la médica. Entre sus últimos logros cabe señalar la polémica orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se desarrolla la disposición adicional duodécima de la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que posibilita a la enfermería el uso y prescripción de ciertos medicamentos y productos sanitarios.

Una evolución de la enfermería, que se corresponde con los logros de los movimientos feministas en nuestro país, que culminan con la consecución de una igualdad, al menos en el aspecto legal. Veamos el recorrido de la lucha por los derechos de la mujer en este período de nuestra historia más reciente.

En 1975 se producen dos hechos importantes para los movimientos feministas españoles, de una parte la muerte de Franco y por tanto la posibilidad de un cambio político, y a nivel internacional 1975 fue declarado por Naciones Unidas como año internacional de la mujer. Estos dos acontecimientos favorecieron que en diciembre se pudieran celebrar en nuestro país las primeras jornadas nacionales de liberación de la mujer, un hecho sin precedente y que de nuevo abriera las puertas a los

²⁸ Frías, A.; Pancorbo P.L.; Gutiérrez, J.: Los planes de estudio en la Escuela de Enfermería de Jaén. 1955-2005. En: Palomino P.A. (coord.): *La Escuela de Enfermería de la Universidad de Jaén, 50 años enseñando a cuidar (1954-2004)*. Universidad de Jaén. Jaén, 2006. pp.81-102.



movimientos feministas para que pudieran salir del letargo en el que habían estado durante cuatro lustros. En debate teórico de este nuevo feminismo español se debatía entre el feminismo radical alejado de la situación política del momento y los movimientos feministas ligados a los partidos de izquierda y políticamente mucho más activos. En 1978 se aprueba la nueva Constitución española²⁹, aún vigente, en la que se sanciona legalmente en su artículo 14 la igualdad jurídica³⁰ entre hombres y mujeres, así como la igualdad en el matrimonio y la posibilidad de disolución del mismo. No se regula sin embargo una de las peticiones de las feministas radicales que sería el derecho a controlar la natalidad. El código penal se reforma mediante la ley 22/1978 del 26 de mayo³¹ derogando los artículos 449 y 452 relativos al amancebamiento y adulterio. Así mismo se modifican los artículos 43 bis y 416 del código penal mediante la ley 45/1978 del 7 de octubre³² para abrir la posibilidad al uso de métodos anticonceptivos. No será hasta 1981 cuando se equipara, en el contexto del derecho privado, jurídicamente al hombre y la mujer en el matrimonio y concretamente en el régimen económico del mismo y en la patria potestad de los hijos, junto con la aprobación de la ley del divorcio.

En 1979 Lidia Falcó funda el partido feminista que es aprobado en 1981, de todas formas el resto de partidos políticos continúan con una estructura piramidal donde la mujer se encuentra más ausente cuanto más nos acercamos al vértice. Es en la sociedad civil donde proliferan las asociaciones³³ que en sus estatutos buscan como uno de sus fines la igualdad entre hombres y mujeres. Ideológicamente estas asociaciones se hallan muy dispersas pero coincidirán en un objetivo común que será la lucha iniciada por despenalizar el aborto, objetivo que no se conseguirá hasta 1985, año en que se da cobertura legal al aborto cuando existieran los supuestos contemplados por la ley³⁴. Uno de los aspectos resaltables de la evolución de los

²⁹ Constitución, 1978. Ministerio de la Presidencia. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 1999.

³⁰ No es completa la igualdad jurídica que recoge el texto constitucional pues continúa manteniendo desigualdades importantes como en el derecho de sucesión de la corona española.

³¹ BOE núm. 128 de 30 de mayo de 1978

³² BOE núm. 243 del 11 de octubre de 1978.

³³ En 1987 el instituto de la mujer realiza una catalogación de las asociaciones, encontrando a 60 que se definían como feministas. Fuente: <http://www.metas.es/MUJER/>

³⁴ Los supuestos contemplados por la ley serán: Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad correspondiente, distinta de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.



movimientos feministas ha sido la pérdida de fuerza de las campañas agresivas y reivindicativas, que ha cursado paralelamente a una decidida institucionalización de estas reivindicaciones, en el caso del feminismo esta institucionalización la encontramos a partir de la creación en 1983³⁵ del Instituto de la mujer, encargado de desarrollar el principio de la no discriminación por razón de sexo. Podemos decir que se va extendiendo una conciencia feminista en todos los ámbitos incluido el privado, pero hemos de ser cautos y no olvidar que nuestro sistema social se basa en el estado de bienestar y éste desde sus inicios se ha apoyado en un hogar familiar donde la función femenina ha sido preferentemente la de esposa y madre. El sistema asistencial que nos acompaña desde la cuna a la tumba de nuestro estado benefactor supone, así mismo, que la sociedad está compuesta por familias tradicionales en las que la esposa ha de proporcionar una serie de servicios fundamentales, por tanto cuantas mayores sean las necesidades que cubre la mujer, menos tendrá que hacer el Estado y viceversa³⁶. A pesar de la atomización y dispersión de los movimientos feministas, en los últimos años la condición de la mujer y la igualdad de género han tenido un desarrollo importantísimo que le ha hecho alcanzar unas cotas comparables e incluso superiores en relación a países de nuestro entorno más cercano. Se está produciendo en la actualidad un feminismo institucional el cual se puede definir como las estructuras, procesos y prácticas que resultan de la institucionalización del feminismo en el gobierno³⁷. Además la lucha por la igualdad se está, también, desplazando al espacio privado, representado en la lucha individual que cada mujer

En caso de urgencia o riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso. Que el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado y que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea emitido por dos especialistas del centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquél por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto. Recordamos que la ley también ha tenido sus importantes limitaciones pues ha otorgado a la clase médica y funcionarial la posibilidad de usar la objeción de conciencia para no realizar abortos con lo que nos encontramos con la paradoja de que a una mujer se le limita un derecho otorgado por el Estado amparándose en la objeción de conciencia de un funcionario de ese mismo Estado

³⁵ Creado por Ley 16/1983, de 24 de octubre.

³⁶ Threlfall, M.: ¿Patriarca, palanca, paraguas? Planteamientos feministas entorno al estado asistencial.

En: Astelarra, J. (Comp.): *Participación política de las mujeres*. CIS. Madrid, 1990. pp. 215-233. p.217.

³⁷ Lovenduski, J.: *Feminismo institucional: Género y Estado*. Ariel. Barcelona, 1997, p.207.



realiza en la actualidad para poder poner en cuestión y abolir el sistema patriarcal imperante.

Conclusiones.

Hemos podido ir observando, con la exposición de tres documentos relacionados con una actividad netamente femenina como es la enfermería, cómo la evolución de la profesión corre paralela a la evolución de los movimientos feministas y sus logros en referencia a la consecución de la igualdad entre mujeres y hombres. La enfermería comienza como una actividad residual en el campo de la salud, desempeñada por religiosas y las mujeres de las clases más desfavorecidas; era una actividad totalmente dependiente de la figura masculina, del hombre médico. Su situación de inferioridad, desprecio, desconfianza y humillación, estaba en sintonía con la situación de la mujer en los inicios del siglo XIX.

Hacia finales del siglo XIX y principios del XX comienzan a desarrollarse en nuestro país los primeros movimientos feministas organizados y con ellos la consecución de los primeros derechos de la mujer, derechos que culminan con la conquista del sufragio de la mujer en la república de 1931, aunque posteriormente en la época franquista se pierden parte de los derechos conseguidos. Es en esta etapa donde la enfermería comienza a cimentar las bases de su futuro. Se crean las primeras escuelas de enfermería, y se comienza a dotar de contenido a su labor. Sin embargo, durante este período todavía es una función propia de mujer y por tanto subordinada y controlada por el hombre; todavía se siguen separando a los profesionales que ejercen al enfermería por sexos, dotando de mayor prestigio a los practicantes que a las enfermeras.

Será con la llegada de la democracia y el fuerte auge de los movimientos feministas, así como con los grandes logros conseguidos por los mismos, cuando se produce un desarrollo de la enfermería, se unifican con una misma titulación a sus profesionales sin distinción de sexos. Y se llega al estado actual, donde la enfermería, aunque continua teniendo un alto índice de feminización, puede ser considerada una PROFESIÓN, teniendo, por tanto su propio corpus de conocimientos y sus funciones propias.



I Congreso Virtual sobre Historia de las Mujeres, 15 al 31-octubre-2009