






## ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN HISTÓRICA

## Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación

*Nursing during the Spanish Civil War and its post-war period (1936-1949): forgetting and disabling*

*Enfermagem durante a Guerra Civil Espanhola e seu período pós-guerra (1936-1949): esquecendo e incapacitando*

Mercedes de Dios-Aguado <sup>1</sup>
 <https://orcid.org/0000-0002-0991-7558>
Sagrario Gómez-Cantarino <sup>2</sup>
 <https://orcid.org/0000-0002-9640-0409>
Patricia Domínguez-Isabel <sup>2</sup>
 <https://orcid.org/0000-0001-6894-2270>
Manuel Carlos Rodrigues Fernandes Chaves <sup>3</sup>
 <https://orcid.org/0000-0002-8018-9581>
Paulo Joaquim Pina Queirós <sup>3</sup>
 <https://orcid.org/0000-0003-1817-612X>

<sup>1</sup> Servicios de Salud Castilla-La Mancha (SESCAM), Centro de Salud de Yepes, Toledo, España

<sup>2</sup> Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo, Toledo, España

<sup>3</sup> Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E), Escuela Superior de Enfermería de Coímbra (ESEnFC), Coímbra, Portugal

**Autor de correspondencia:**

Paulo Joaquim Pina Queirós

E-mail: [pauloqueiros@esenfc.pt](mailto:pauloqueiros@esenfc.pt)

Recibido: 04.02.20

Aceptado: 15.04.20

**Resumen**

**Marco contextual:** El modelo de salud en la Segunda República española (1931-1939) y las prácticas asistenciales desarrolladas por el personal enfermero transformaron las condiciones sanitarias del país. Sin embargo, durante la Guerra Civil (1936-1939), los cuidados sociosanitarios fueron desiguales.

**Objetivo:** Analizar la influencia sanitaria durante la Guerra Civil y la posguerra española.

**Metodología:** Investigación histórico-descriptiva, relacionada con la sanidad durante la guerra civil española y la posguerra. Recopilación de información: documentos enfermeros; análisis: periódicos, libros, leyes. Se realizó un análisis interpretativo por fechas y acontecimientos del periodo de estudio.

**Resultados:** Entre 1939 y 1949, las leyes promulgadas revisaron el trabajo realizado por los sanitarios, lo que llevó a la represión y eliminación de funcionarios sanitarios ajenos a las ideas políticas imperantes, y supuso un proceso de purificación y descalificación.

**Conclusión:** El Gobierno de la Segunda República española atribuyó importancia a la higiene en el ámbito sanitario y doméstico. Llegada la Guerra Civil, España sufrió carencias de cuidados sanitarios a nivel civil y militar. Durante la posguerra, la identidad de parte de la enfermería fue omitida y olvidada.

**Palabras clave:** conflictos armados; enfermeras y enfermeros; partería; historia de la enfermería; cuidado

**Abstract**

**Background:** The health model during the Second Spanish Republic (1931-1939) and the care practices developed by the nursing staff transformed the health conditions of the country. During the civil war (1936-1939), social and health care was unequal.

**Objective:** Analyse the influence of health care during and after the Spanish Civil War.

**Methodology:** Historical-descriptive research related to health care during the Civil War. Compilation of information: nursing documents, newspapers, books, laws. Interpretative analysis by dates and events of the period of study.

**Results:** Between 1939 and 1949, the laws enacted revised the work carried out by the health workers, leading to the repression and elimination of the health workers who were alien to the prevailing political ideas, which meant a process of purification.

**Conclusion:** The government of the Second Republic attributed importance to hygiene in the sanitary and domestic field. After the Civil War, Spain suffered from a lack of health care at both civil and military levels. During the post-war the identity of part of the nursing profession was forgotten.

**Keywords:** armed conflicts; nurses; midwifery; history of nursing; care

**Resumo**

**Enquadramento:** O modelo de saúde durante a Segunda República Espanhola (1931-1939) e as práticas assistenciais desenvolvidas pelos enfermeiros transformaram as condições de saúde do país. Durante a Guerra Civil (1936-1939), a assistência social e sanitária foi desigual.

**Objetivo:** Analisar a influência dos cuidados de saúde durante a Guerra Civil Espanhola e período pós-guerra.

**Metodologia:** Investigação histórico-descriptiva sobre os cuidados de saúde durante a Guerra Civil. Compilação de informação: documentos de enfermagem, jornais, livros, leis. Análise interpretativa por datas e eventos do período em estudo.

**Resultados:** Entre 1939 y 1949, as leis promulgadas reviram o trabalho realizado pelos trabalhadores da saúde, levando à repressão e eliminação de muitos que eram alheios às ideias políticas predominantes, o que implicava um processo de purificação e desqualificação.

**Conclusão:** O Governo da Segunda República atribuiu importância à higiene no campo sanitário e doméstico. Após a Guerra Civil, a Espanha sofreu com a falta de cuidados de saúde. Durante o período pós-guerra, a identidade de parte da profissão de enfermagem foi omitida e esquecida.

**Palavras-chave:** conflitos armados; enfermeiras e enfermeiros; parteiras; história da enfermagem; cuidado



**Cómo citar este artículo:** Dios-Aguado, M. D., Gómez-Cantarino, S. G., Domínguez-Isabel, P. D., Chaves, M. C., & Queirós, P. J. (2020). Enfermería durante la Guerra Civil Española y su posguerra (1936-1949): Olvido e inhabilitación. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(2), e20019. doi:10.12707/RV20019



## Introducción

En un intento por recorrer los inicios de la profesionalización de la enfermería durante la segunda mitad del siglo XIX, podríamos decir que estos están íntimamente ligados a varios acontecimientos. Por un lado, en 1860 Florence Nightingale abrió su primera escuela en el St. Thomas' Hospital y King's College de Londres (Moreno Sánchez, Fajardo Daza, Ibarra Acuña, & Restrepo, 2017). En ese periodo de tiempo, surgió el movimiento internacional de Cruz Roja, entidad que se fundó en España en 1864 y que potenciaba la formación sanitaria de todas las personas que prestasen cuidados a los heridos en los conflictos armados (Domínguez Isabel et al., 2019). Asimismo, en España, la humanista Concepción Arenal, impregnada por esta corriente de pensamiento, defendía en 1870 que los cuidados enfermeros se realizasen con calidad en los hospitales españoles. Esta mujer veló por los más débiles y apeló por el respeto hacia las personas vulnerables, en relación a lo cual consideraba que la beneficencia institucional debía socorrer a los más necesitados para no abandonar a su suerte a las familias pobres y enfermas (Siles González, 2009). Federico Rubio y Galí, motivado por esta nueva filosofía de comprender los cuidados enfermeros, en 1896, funda en Madrid la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, considerada la primera en España (Domínguez Isabel et al., 2019). Sin embargo, no será hasta 1915 cuando se cree la titulación de Enfermera mediante la Real Orden del 7 de mayo (Gómez et al., 2018). Hasta ese momento, en España, dichos cuidados se llevaban a cabo por enfermeras, practicantes y matronas, profesionales considerados auxiliares del médico. Las enfermeras administraban los cuidados a nivel hospitalario, mientras que los practicantes (exclusivamente hombres), reconocidos como antecesores de la enfermería española, realizaban su función asistencial en las zonas rurales, al no poder ser atendida su población por un médico-cirujano (González, 2011). La asistencia sanitaria de la matrona iba dirigida a la mujer y se extendía a nivel urbano y rural. Atendían a esta durante el parto, velaban por la recuperación y alimentación de la parturienta, incluso eran las encargadas de instruir a la madre en los cuidados higiénico-dietéticos del hijo, (Moreno Sánchez et al., 2017). Además, debían acreditar limpieza de sangre, pues, en caso de urgencia, eran las encargadas de administrar el sacramento del bautismo (López Vallecillo, 2016).

La España de comienzos del siglo XX era insalubre y su administración en aspectos sanitarios estaba totalmente desorganizada; el principal motivo de morbilidad eran las enfermedades infecciosas (Checa Peñalver et al., 2019). Por tanto, la Sanidad española de esa época albergaba múltiples carencias y, en consecuencia, tuvo que acometer una profunda renovación en la Administración del Estado, en la cual se promovieron grandes cambios y se insertó la medicina social dentro del marco sanitario (Ocaña & Navarro, 2005). El Gobierno de la Segunda República (1931-1939) atribuyó importancia a la higiene en el ámbito sanitario y doméstico. El interés por la salud tuvo múltiples implicaciones sociales,

morales y políticas, puesto que se la consideraba un elemento indispensable para la prosperidad económica y social del país (Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2017). Este Gobierno, desde 1931, con el apoyo de las diputaciones, implantó por todo el territorio español Centros de Higiene Rural Primarios o Secundarios, donde se realizaba una atención sanitaria preventiva, con la finalidad de paliar los problemas de salud existentes (Ocaña & Navarro, 2005). En definitiva, esta iniciativa fue una réplica del modelo norteamericano de Sanidad Rural. Gracias a él, España fue referente en materia de salud pública durante la década de los años 30 para los países colindantes (Rodríguez Esteban, 2008).

Son múltiples los estudios desarrollados en torno a la herida social que la guerra civil española produjo en la población civil, al existir dos bandos (nacional y republicano), la represión que el colectivo de la enseñanza soportó durante la guerra y la posguerra, así como la fragmentación y parálisis que experimentaron las instituciones públicas del país (Mirón-González, 2013; Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2012). Sin embargo, la sociedad española sigue sin poder cuantificar con precisión la huella demográfica que supuso la contienda entre los profesionales de la salud (Atenza Fernández, 2008). Son muy escasos los estudios que abordan la represión sufrida por el personal sanitario una vez finalizado el conflicto bélico (Pérez Aguado, Brugués, Leiva, & de Leiva Hidalgo, 2012). Sin embargo, se encuentran aún más limitaciones en el caso concreto del personal de enfermería (Mirón-González, 2013).

El olvido borra la existencia de enfermeras, practicantes y matronas que no fueron afines a la ideología ganadora de la contienda bélica. Incluso en los documentos analizados poco o nada se resalta la trayectoria profesional de enfermeras representativas de la época. Como ejemplo, Sor Fernanda Iribarren, impulsora de la aprobación del título de Enfermera; Mercedes Milá Nolla, fundadora de la Asociación Profesional de Enfermeras Visitadoras Sanitarias; Trinidad Gallego, promotora del Comité de Enfermeras Laicas, y Aurora Mas Gaminde, enfermera visitadora madrileña que extendió el modelo español por el mundo (Amezcuea & González, 2015). Incluso en los libros conmemorativos del centenario fundacional de diversos Colegios de Enfermería se trata de manera muy limitada el trabajo realizado durante la Guerra Civil y la posguerra por sus colegiados y colegiadas (Álvarez, 2013; Checa Peñalver et al., 2019).

Este estudio se desarrolló en el ámbito del proyecto estructurante: Historia y Epistemología de la Salud y la Enfermería, concretamente dentro de un objetivo del estudio asociado HISAG-EP (Historia, Salud, Género: España y Portugal), de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E). Se pretende responder a la pregunta de conocer las circunstancias sociales, políticas y legislativas que llevaron a los profesionales sanitarios al olvido durante la Guerra Civil, e incluso a su inhabilitación durante la posguerra española.

El objetivo de la investigación es analizar el impacto de las actividades profesionales de las enfermeras, las matronas y los practicantes durante la Guerra Civil y la posguerra española.

## Metodología

Se realizó una revisión histórico-descriptiva y exploratoria del objetivo de estudio, a través del conocimiento directo e indirecto de los acontecimientos sucedidos en el periodo de tiempo comprendido entre 1936-1949 (Guerra Civil y posguerra española), en relación a la actividad profesional realizada por matronas, enfermeras y practicantes. Para llevar a cabo esta revisión, se establecieron una serie de fases. En la primera se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas: Scielo, Dialnet, Cuiden, MEDLINE/PubMed, CINAHL (*Cumulated Index of Nursing y Allied Health Literature*), Science Direct, así como en Google Académico. Durante la segunda fase, debido a la naturaleza histórica del estudio, se revisó documentación en la Biblioteca de la Universidad de Castilla-La Mancha (Campus de Toledo), en la Biblioteca Pública de Castilla-La Mancha, en el archivo de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, en el archivo del Centro de Documentación de Cruz Roja Española, así como en el Archivo Municipal de

Toledo y Archivo Histórico Provincial de Toledo. Así mismo, se indagó documentación encontrada en el Archivo de la Diputación de Toledo y se consultaron manuales históricos, como periódicos de la época, en relación al objetivo de estudio. Por último, en la tercera fase, se realizó una revisión manual y electrónica en documentos oficiales extraídos de los Boletines Oficiales del Estado (BOE), del Ministerio de Educación y Formación Profesional, así como del Ministerio de Cultura y Deporte.

Como criterios de inclusión, se fijaron: 1) documentación relacionada con la actividad profesional realizada por las matronas, las enfermeras y los practicantes durante los años estudiados; 2) publicaciones con contenido social de la época investigada; 3) documentos escritos en castellano, inglés, portugués y francés. Los criterios de exclusión fueron: 1) documentación no ajustada al tema; 2) material duplicado; 3) material no encontrado a texto completo. Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión se obtuvieron un total de 73 documentos, de los cuales 20 fueron seleccionados para su análisis y 2 fuentes primarias normativas (Tabla 1).

Tabla 1  
*Número de artículos/documentos revisados y seleccionados*

Tipo de documento	Revisados	Seleccionados
Artículos de revistas	42	10
Documentos oficiales	8	2
Libros	11	8
Capítulos de libro	4	1
Conferencias	8	1

Consideramos las siguientes fuentes primarias normativas: Núm. 204 de 22 julio. (1936). *Gaceta de Madrid*. Recuperado de <https://dedona.files.wordpress.com/2015/12/b00770-00770.pdf>; Normas para la depuración de funcionarios públicos de 14 de febrero. (1939). *Boletín Oficial del Estado*. Recuperado de <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1939/044/A00824-00847.pdf>.

## Resultados y discusión

Durante el Gobierno de la Segunda República la creación de un puesto de trabajo de matrona, enfermera o practicante, en cualquier pueblo de España, necesitaba ser debatida en pleno de sesiones, acordada por los miembros de la corporación local y finalmente rubricada por el alcalde. Además, la junta de gobierno era quien aceptaba sufragar el salario del profesional, teniendo en cuenta que era el 40% del salario del médico (Ocaña & Navarro, 2005). Generado el puesto de trabajo, era imprescindible presentar en el ayuntamiento correspondiente el título académico oficial como aval de profesionalidad (Figura 1).

Despues del nombramiento de practicante  
Municipal a favor de D.alejandro de Dios

Nº 227

El Ayuntamiento y Junta Municipal de mi presidencia en sesion extraordinaria el dia cuatro de las corrientes acordó por unanimidad nombrar a V. Practicante de Plaga menor de esta Villa con el haber consiguero en presupuestos Lo que tengo el gusto de comunicarle para su conocimiento y efectos consiguientes Dios que a V. con  
Tomé de Esteban Hambran a 28 de Diciembre de 1915  
Tomás Recio  
Rubricado hay un sello que dice  
Materia Constitucional Tomé de Esteban Hambran  
Sr. D. Alejandro de Dios y Ferrero  
Esta Villa

Figura 1. Creación de plaza de practicante municipal en la provincia de Toledo.  
Fuente: Archivo Municipal de Toledo, fondo del Colegio de Enfermería de la Provincia de Toledo, expedientes personales de colegiados, colegiado núm. 25, caja 8, número 15.

Este modelo sanitario dispuso de personal altamente cualificado, sin embargo, la modernización de la Administración del Estado y su modelo sanitario se frustró debido a los acontecimientos de 1936, año en que la confrontación ideológica alcanzó su cénit y desembocó en un alzamiento nacional el 17 de julio de 1936, dando paso a una guerra civil que dejó España dividida en dos frentes (republicano y nacional; Domínguez Isabel et al., 2019).

Durante la contienda, la demanda de personal sanitario

titulado fue muy importante, debido a la necesidad imperiosa de atender a los heridos, civiles y militares, en ambos bandos. Su formación, mientras duró el conflicto armado, estuvo ligada a instituciones nacionales e internacionales que actuaban en los dos lados del frente. Así, las enfermeras formadas y tituladas en el frente popular se denominaron enfermeras de guerra, de campaña y militares, mientras que en el bando sublevado se encontraban las enfermeras y damas voluntarias (López Vallecillo, 2016). Por otra parte, las enfermeras formadas en

la Cruz Roja se denominaron en ambos bandos damas enfermeras, ya que el Comité Internacional de la Cruz Roja, de forma neutral e imparcial, estableció una doble delegación. La del frente popular se estableció en Madrid y Barcelona, mientras que la del bando sublevado se instaló en Burgos y Sevilla (Gómez et al., 2018).

La formación durante este periodo se realizó a través de cursillos acelerados con el objetivo de dar las nociones básicas de atención a los heridos en el campo de batalla. Este hecho permitió dar respuesta a la demanda de personal sanitario titulado para que cuidase a personal civil y militar en ambos bandos de la contienda, ya finalizada. Tras la Guerra Civil (1939), con la rendición del bando republicano y el alto al fuego, llegó la inhabilitación y depuración de los funcionarios y empleados públicos (Díaz Díaz, 2016). El sistema penal en este periodo de posguerra se caracterizó por mecanismos represivos, muchos de ellos de carácter excepcional y al margen del Derecho, lo que redundó en un debilitamiento de las garantías procesales. Los delitos se encuadraban en daños a las personas (perjuicios contra la salud, disputas familiares, amorosas, laborales, homosexualidad, etc.), también de orden socio-económico (robo de animales, sustracción de alimento, etc.) e infracciones contra el honor (abusos, estupro, violación, etc.), donde la mujer aparece como víctima principal (Valle Calzado, 2016).

Los delitos estuvieron muy relacionados con el entorno rural, de ahí que los protagonistas esenciales fueran principalmente jornaleros y mujeres, dentro de las cuales las viudas fueron quienes, por sus circunstancias vitales tan difíciles, soportaron las peores torturas y vejaciones, hecho que llevó a algunas mujeres a que incluso perdieran la vida (Díaz Díaz, 2016). Por consiguiente, las personas del ámbito rural tuvieron atrapada su vida entre dos fuegos y su existencia, reglamentada y controlada hasta en los más ínfimos detalles, lo que condujo a familias al exilio, por presiones tanto de un lado como de otro, y a abandonar sus actividades laborales y sus propiedades (Díaz Díaz, 2016).

El franquismo promulgó, durante la Guerra Civil, la Ley de Responsabilidades Políticas del 9 de febrero de 1939, la cual estableció las normas para la depuración de los funcionarios y los empleados públicos. Por tanto, todas las personas que habían trabajado para el Estado, incluidos los sanitarios, tuvieron que pasar por un proceso de depuración (Pérez Aguado et al., 2012; Domínguez Isabel et al., 2019; Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2012). Su continuidad laboral estuvo sujeta a la declaración jurada que cada uno de ellos debía aportar. En dicha declaración constaban sus datos personales y profesionales, incluidos los cargos desempeñados y los posibles períodos de inhabilitación si los hubiese. También recogía la filiación política y sindical antes de la guerra, y se debía declarar su relación con partidos políticos, sindicatos o asociaciones específicas del área sanitaria, así como su agrupación profesional o colegiación (Valle Calzado, 2016).

Además, indagaba en su relación con el Gobierno de la Segunda República, los servicios prestados en las elecciones de 1934, su relación con personas izquierdistas,

e incluso se investigaban los cargos electos que podría haber alcanzado el empleado público (Mirón-González, 2013). El objetivo de la declaración era filtrar a los trabajadores dependientes del Estado y buscar un perfil de funcionario católico-tradicionalista, de obediencia incontestable, profundamente patriótico y enemigo acérrimo de las ideas republicanas y de la izquierda en general. La información que la persona facilitaba a través de su declaración jurada era contrastada con las declaraciones que aportaban personas influyentes y de referencia para el régimen, véase alcalde, jefe de la Falange en la localidad, párroco de la Iglesia, policía y guardia civil entre otros (São Francisco, 2006).

Además, se recababan testimonios de personas conocedoras del declarante, lo que propiciaba que cualquier vecino, con afán revanchista, pudiese facilitar informes verbales motivados por enemistades personales. Esta información conducía inexorablemente a la detención del investigado como un *elemento sospechoso*, circunstancias que dieron pie a una actividad delatora sin precedentes (Mirón-González, 2013). El plazo de presentación de declaraciones juradas finalizó en diciembre de 1939 y se consideraba que toda persona que no la hubiese presentado con anterioridad perdería su puesto de trabajo y no tendría derecho a ninguna reclamación (Díaz Díaz, 2016).

Los médicos más afines al régimen fueron quienes conformaron los Comités de Depuración, órgano que investigaba la conducta de los funcionarios y emitía una propuesta de admisión o incoación. Cualquier sanitario podía ser denunciado ante el comité, y este solo tendría ocho días para presentar el pliego de cargo de lo que se le imputaba. El hecho de ser agnóstico, cuidar o prestar auxilio a sus convecinos, en ocasiones considerados por otros *personas sospechosas*, al no ser afines al régimen, fueron en múltiples ocasiones los únicos motivos esgrimidos para detener y ejercer la represión de la dictadura sobre enfermeras, matronas y practicantes (São Francisco, 2006).

Las acusaciones formuladas en contra del personal sanitario podían contener cuestiones tales como ideología izquierdista, ser sanitario de prisiones durante la contienda, incautación de edificios o bienes para instalar clínicas de maternidad u hospitales de sangre improvisados durante el conflicto bélico, entre otros. Así, la sentencia emitida contra la empleada o el empleado público abarcaba un amplio abanico de castigos: traslado forzoso, separación definitiva de su cargo en el caso de que el funcionario lo ostentase, cese de su práctica profesional, etc. Una vez imputados por la Comisión, estos eran detenidos y encarcelados para ser juzgados por un Tribunal Militar mediante consejo de guerra sumarísimo. De hecho, en concreto, para las matronas que impartían docencia en la Universidad Central desde los años veinte, sus expedientes los analizaba el juez instructor depurador del personal docente de la Universidad de Madrid y, en última instancia, el Ministerio de Educación Nacional (Mirón-González, 2013). Para las profesionales sanitarias que accedieron al Cuerpo de Prisiones durante la Segunda República, sus documentos los

revisaba el juez depurador de las funcionarias de prisiones y, en última instancia, el Ministerio de Justicia. Por otro lado, en el caso de las matronas que trabajaban en las corporaciones locales, sus escritos fueron revisados en la Dirección General de Sanidad, y, desde 1940, fueron los Colegios de Médicos de las diferentes provincias quienes revisaron estos expedientes (Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2012). Por lo tanto, parte de los profesionales sanitarios estu-

vieron sujetos a una doble represión, primero con el Real Decreto del 21 de julio de 1936, el cual produjo el cese de todos los empleados públicos que hubiesen participado en el movimiento subversivo o fuesen contrarios a la Segunda República; y, después, con la Ley de 10 de febrero de 1939 del bando franquista, la cual dispuso las normas para la depuración de los funcionarios públicos (Tabla 2).

Tabla 2

*Leyes que cesaron, depuraron y descalificaron para su trabajo a funcionarios y empleados públicos durante la guerra civil española y su posguerra*

Documento	Fecha	Asunto
Real Decreto	21 de julio de 1936	Cese de los empleados públicos que participaron en el movimiento subversivo o manifestaron contrariedad al Gobierno de la Segunda República
Ley de Responsabilidad Política	9 de febrero de 1939	Creó las bases para depurar a los funcionarios y empleados públicos que manifestaron afinidad al Gobierno de la Segunda República

El entorno familiar era donde se inculcaban los valores del nuevo régimen, que, de no convertirse, pasaría a juzgar y encarcelar incluso a familias enteras. De hecho, algunas investigaciones, tales como las de Ruiz-Berdún y Gomis Blanco (2012), así como las de Mirón-González (2013) afirman que las funcionarias y empleadas públicas fueron castigadas durante la posguerra, no por sus propias actividades durante la guerra, sino por motivos familiares. Por consiguiente, ser hija, hermana o esposa de un varón con ideología contrapuesta al régimen se convirtió en un motivo de persecución al finalizar la contienda (Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2017).

Este hecho pudo contribuir a que muchas matronas que ejercieron su profesión al inicio de la Guerra Civil no solicitaran su reincorporación después de la contienda, por diversas cuestiones: miedo a ser depuradas al haber adquirido cierta relevancia durante el Gobierno de la Segunda República, por su significación sindical hasta la Guerra Civil, debido a la implicación en la asistencia a mujeres relevantes durante la contienda, etc. Por tanto, cabe pensar que algunas matronas pudieron morir durante la ofensiva, otras podrían estar encarceladas, pero para otras muchas el exilio fuera de España fue su única opción (Ruiz-Berdún & Gomis Blanco, 2012). De hecho, el censo que el Gobierno francés realizó en el verano de 1939 indica que el cómputo final de exiliados españoles fue aproximadamente de 527.843, entre los que se encontraban médicos, dentistas, farmacéuticos, enfermeras y optometristas (Guerra, 2002).

## Conclusión

La guerra civil española (1936-1939) produjo una división del país en dos bandos (republicano y nacional), lo que llevó al cese de la convivencia pacífica entre conciudadanos y a la pérdida de matronas, enfermeras y practicantes

altamente cualificados. Incluso supuso un retroceso institucional, social y económico, que llevó a una parálisis de la Administración del Estado, lo que frustró el modelo sanitario impulsado por el Gobierno de la Segunda República. Con la rendición del bando republicano y el alto al fuego, llegó la depuración de los funcionarios y empleados públicos contrarios al régimen; matronas, practicantes o enfermeras inhabilitados para ejercer la profesión, cuyo único delito fue amparar al desamparado durante la contienda. Estos profesionales sanitarios llevaron a cabo su labor asistencial de una forma encomiable al cuidar, asistir y ayudar a cuantos lo necesitaron, personal civil y militar, durante las hostilidades de la contienda. Sin embargo, la posguerra tan solo les ofreció depuración, encarcelamiento o exilio.

Existe un verdadero desconocimiento del número de profesionales que, una vez concluida la guerra civil española, no volvieron a ejercer la profesión, bien por fallecimiento en el frente, o bien porque fueron condenados a la pena capital, encarcelados o se exiliaron a otros países. Algunas personas no pudieron ni siquiera reincorporarse a su puesto de trabajo porque había sido ocupado por otro profesional. Por tanto, es oportuno insistir en la necesidad de efectuar investigaciones de carácter histórico sobre la profesión enfermera durante la Guerra Civil y la posguerra, con el propósito de rescatar del olvido a este grupo de matronas, enfermeras o practicantes ilustres e irrepitibles que, con lo mejor de su ser y saber, pusieron las bases de la Atención Comunitaria en España y alcanzaron la esencia de la Enfermería de Salud Pública, llegando al más necesitado en cualquier rincón del país.

## Agradecimientos

A todos los archiveros consultados por su amabilidad, diligencia y ayuda para recabar la información necesaria para desarrollar la investigación: al Archivo General de la Facultad de Medicina de la Universidad Com-

plutense de Madrid; al Archivo Municipal de Toledo; al Archivo Histórico Provincial de Toledo y al Archivo de la Diputación de Toledo; al Centro de Documentación de Cruz Roja. Además, nuestro agradecimiento al presidente y secretario del Colegio Oficial de Enfermería de Toledo, por permitirnos el acceso a las actas colegiales de la época de estudio.

### Contribución de los autores

Conceptualización: Dios-Aguado, M., Gómez-Cantarino, S., & Domínguez-Isabel, P.

Tratamiento de datos: Dios-Aguado, M., Gómez-Cantarino, S., & Domínguez-Isabel, P.

Metodología: Gómez-Cantarino, S., Queirós, P., & Chaves, M.

Escritura - borrador original: Dios-Aguado, M., Gómez-Cantarino, S., & Domínguez-Isabel, P.

Escritura - análisis y edición: Dios-Aguado, M., Gómez-Cantarino, S., Queirós, P., & Chaves, M.

### Referencias bibliográficas

- Álvarez, C. (2013). *El asociacionismo en la enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión: 150 años de historia del colegio de enfermeras de Madrid (1862-2012)*. Madrid, España: *Colegio Oficial de Enfermeras de Madrid*.
- Amezcuca, M., & González, M. E. (2015). La creación del título de enfermera en España: ¿Cien años de una incoherencia histórica? *Índex de Enfermería*, 24(1-2), 7-9. doi:10.4321/S1132-12962015000100002
- Atenza Fernández, J. (2008). La represión franquista sobre los profesionales sanitarios en talavera de la reina. *Alcalibe*, 8, 235-275. Tomado de <http://www.unedalavera.es/wp-content/uploads/2019/05/Alcalibe-2008-paginas-235-275-uned-talavera.pdf>
- 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. In M. C. Pérez-Fuentes, J. J. Gázquez Linares, M. M. Molero Jurado, Á. Martos Martínez, M. M. Simón Márquez, A. B. Barragán Martín & N. F. Oropesa Ruiz (Coords.), *Salud y cuidados durante el desarrollo* (Vol. III., pp. 221-226). España: Asociación Universitaria de Educación y Psicología.
- Díaz Díaz, B. (2016). Tiempos de violencia desigual: Guerrilleros contra Franco (1939-1952). *Vínculos de Historia*, 5, 105-120. doi:10.18239/vdh.v0i5.008
- Domínguez Isabel, P., Espina Jerez, B., Gómez Cantarino, S., Elena Hernández, A., Dios Aguado, M., & Queirós, P. J. (2019). Organización de los cuidados de enfermería en la guerra civil española (1936-1939): Un abordaje histórico. *Cultura de los Cuidados*, 23(53), 77-86. doi:10.14198/cuid.2019.53.08
- Gómez, S., Gutiérrez, S., Espina, B., Dios, M. M., Queirós, P. J., & Alves, M. (2018). *Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: Desde los albores del s. XX hasta la actualidad*. *Cultura de los Cuidados*, 22(52), 58-67. doi:10.14198/cuid.2018.52.05
- González, M. (2011). Depuración franquista del personal sanitario en Almería: La declaración jurada como herramienta represiva. In J. L. Casas Sánchez & F. Duran Alcalá (Coords.), *España ante la república: El amanecer de una nueva era, 1931* (pp. 453-472). España: Diputación de Córdoba.
- Guerra, F. (2002). *Médicos españoles en el exilio*. Tomado de [http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/medicos-espanoles-en-el-exilio--0/html/ffdf0e16-82b1-11df-acc7-002185ce6064\\_2.html](http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/medicos-espanoles-en-el-exilio--0/html/ffdf0e16-82b1-11df-acc7-002185ce6064_2.html)
- López Vallecillo, M. (2016). Relevancia de la mujer en el bando nacional de la guerra civil española: Las enfermeras. *Memoria y Civilización*, 19, 419-439. doi:10.15581/001.19.419-439
- Mirón-González, R. (2013). La enfermería profesional en España: Origen, avance y represión (S. XIX-XX). In B. Morrone, L. Capurro, C. Dandicourt Thomas, M. León Villafuertes, G. Gallego Caminero ... M. Delfino Viñol (Eds.), *Al servicio de las ideas: La enfermería en los procesos de liberación en Iberoamérica* (2ª ed., pp. 234-283). Tomado de [http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj\\_al\\_servicio\\_de\\_las\\_ideas.pdf](http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_al_servicio_de_las_ideas.pdf)
- Moreno Sánchez, Y., Fajardo Daza, M., Ibarra Acuña, A., & Restrepo, S. (2017). Cronología de la profesionalización de la enfermería. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 9(2), 64-84. Tomado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5177/517753268005/html/index.html>
- Ocaña, E. R., & Navarro, A. M. (2005). La medicina del trabajo en la historia. In F. G. Hernandez (Ed.), *Tratado de medicina del trabajo: Introducción a la salud laboral aspectos jurídicos y técnicos* (Vol. 1, 2ª ed., pp. 3-15). Barcelona, España: Elsevier/ Masson.
- Pérez Aguado, C., Bruguès, E., Leiva, A., & de Leiva Hidalgo, A. (2012). Los expedientes de depuración del franquismo en el Hospital de Sant Pau. *Gimbernat*, 58, 191-202.
- Rodríguez Esteban, O. (2008). *La sanidad en la II república española, 1931-1939*. Tomado de [https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/20465/ERO\\_sanidad\\_segrep\\_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/20465/ERO_sanidad_segrep_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz-Berdún, D., & Gomis Blanco, A. (2017). *Compromiso social y género: La historia de las matronas en España en la segunda república, la guerra civil y la autarquía (1931-1955)*. España: *Ayuntamiento de Alcalá de Henares*.
- Ruiz-Berdún, D., & Gomis Blanco, A. (2012). La depuración de las matronas de madrid tras la guerra civil. *Dynamis*, 32(2), 439-465. doi:10.4321/S0211-95362012000200008
- São Francisco, M. E. (2006). Represión, restricción, manipulación: Estrategias para la ordenación de la sociedad y del estado. *Hispania Nova*, 6, 41. Tomado de [https://www.researchgate.net/publication/28101296\\_Represion\\_restriccion\\_manipulacion\\_estrategias\\_para\\_la\\_ordenacion\\_de\\_la\\_sociedad\\_y\\_del\\_Estado](https://www.researchgate.net/publication/28101296_Represion_restriccion_manipulacion_estrategias_para_la_ordenacion_de_la_sociedad_y_del_Estado)
- Siles González, J. (2009). A influência da concepção arenal na enfermagem espanhola durante a segunda metade do século XIX: Um estudo a partir da perspectiva da história cultural e do modelo dialético estrutural. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 1(2), 154-169. Tomado de <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/321/307>
- Valle Calzado, A. R. (2016). Julián Chaves Palacios, Juan García Pérez & Fernando Sánchez Marroyo, una sociedad silenciada y una actividad económica estancada: El mundo rural bajo el primer franquismo. *Vínculos de Historia*, 5, 416-418. Tomado de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/11034/julian%20chaves%20palacios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>