



REVISTA
INTERNACIONAL DE
HISTORIA Y
PENSAMIENTO
ENFERMERO
ISSN: 1699-6011

INTERNATIONAL JOURNAL FOR THE HISTORY OF NURSING AND NURSING THINKING

Números publicados

Búsqueda documentos

ARTICULOS



Valoración social de la profesión enfermera: estudiantes de Practicante y Enfermería en la Universidad de Salamanca (1868-1956)

José Javier Gonzalo Martín,¹ Juan Antonio Rodríguez Sánchez²

¹Diplomado en Enfermería. Licenciado en Humanidades. Profesor Titular de Escuela. Departamento de Enfermería. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Salamanca, España. ²Doctor en Medicina. Profesor Titular de Universidad. Departamento de Psiquiatría, Psicología Médica, Medicina Legal e Historia de la Ciencia. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca, España

Correspondencia: José Javier Gonzalo Martín. Departamento de Enfermería. Universidad de Salamanca. Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia. C/ Donantes de Sangre s/n, 37007 Salamanca, España

Manuscrito aceptado el 4.09.2008

Temperamentvm 2008; 8

Cómo citar este documento

Gonzalo Martín, José Javier; Rodríguez Sánchez, Juan Antonio. Valoración social de la profesión enfermera: estudiantes de Practicante y Enfermería en la Universidad de Salamanca (1868-1956). *Temperamentvm* 2008, 8. Disponible en <<http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t1508.php>> Consultado el 30 de Septiembre de 2008

Resumen

La percepción que la sociedad tiene de una profesión, y los cambios de valoración, pueden ser puestos de manifiesto a través de las motivaciones secundarias de quienes cursan estudios en busca de un título oficial. El análisis del perfil sociológico de las personas que realizaron estudios de Practicante y de Enfermera en la Universidad de Salamanca permite comprender algunos de estos elementos.

La obtención del título de Enfermera supuso que -del 51,19 % que residían en el medio rural al iniciar los estudios- pasasen a residir en el medio urbano un 89,7% (por vincular su profesión al medio hospitalario). Para Practicantes encontramos un ejercicio en medio urbano del 80,56%, cuando el 48,62% provenían del medio rural. En ambos casos, la obtención del título supuso un cambio de medio y forma de vida, algo que, por su significativo porcentaje, apunta a que fuese una de las motivaciones existentes en la elección de los estudios.

El análisis también permite interpretar el acceso a los estudios de Practicante y Enfermera como una posible forma de oficialización de lo que ya se estaba

Abstract (Social Assessment of the nursing profession: Practicante and Nursing students at the University of Salamanca, 1865-1956)

The social perception of a profession, as well as any changes in this perception, can become apparent through the analysis of students' secondary motivations for choosing an official degree. The analysis of both Practicante and Nursing students' sociological profiles at the University of Salamanca will help to better understand these concepts.

In order to undertake a Nursing degree, which necessarily involved clinical placements, Nursing students had to migrate from rural to urban areas. Thus, 51,19% of registered first year Nursing students came from rural areas; by the beginning of their first year, 89,7% of Nursing students were living in urban areas. In the case of Practicante, 48,62% of registered first year Practicante students came from rural areas, however, by the beginning of their first year, 80,56% were living in urban areas. Therefore, it could be argued that choosing to undertake either a Nursing or a Practicante degree resulted in significant changes in students' life style and

practicando. Mejora y legalización pueden explicar que el 8,29% del alumnado de la carrera de Practicante fuese mayor de 45 años. Igualmente, el 11,98% de las estudiantes de enfermería y el 8,29% de las que realizaron los estudios de Practicante eran monjas, legalizando así una práctica vinculada tradicionalmente a los principios de muchas órdenes religiosas.

Palabras clave: Historia de la enfermería, Siglos XIX-XX, Educación, Profesión, Movimientos migratorios, Ordenes religiosas.

environment. Based on the high percentage of rural-urban migration, it could be suggested that this was one of the reasons for choosing to undertake either a Practicante or a Nursing degree.

It could also be argued that choosing to undertake either a Practicante or a Nursing degree became a way to officialise this phenomenon. In fact, a wish to improve one's situation and lifestyle and an attempt to disguise rural-urban migration could explain why 8,29% of Practicante students were over 45 years old. Similarly, 11,98% of Nursing students and 8,29% of female Practicante students belonged to religious orders. Taking into account that nursing had traditionally been linked to religious orders, this high percentage of both Nursing and Practicante students might explain a tendency to formalise this practice.

Key-words: Nursing history, 19th and 20th centuries, Education, Profession, Migratory flows, Religious orders.

Introducción

El trabajo que aquí presentamos forma parte de una investigación previa más amplia titulada "Perfil sociológico de los alumnos de Enfermería de la Universidad de Salamanca de 1868 a 1956",¹ en el cual tratamos de conocer algunos de los aspectos sociológicos del alumnado que cursó estos estudios y así obtener un perfil de estudios de ambas carreras. Partimos de la evidencia de que las diferentes profesiones no están constituidas por entes abstractos, sino por personas concretas que emergen de un contexto social determinado y que se ven mediatizadas por su formación intelectual y humana, tanto antes como durante y después de la realización de unos estudios específicos, para obtener un título que les permita ejercer una profesión. Esos condicionantes para la elección de unos estudios reflejan la valoración que de una profesión se hace en cada período histórico e influyen decisivamente en la definición de una identidad profesional y son el objeto de estudio de este trabajo.²

Se trata de una aproximación diacrónica de un periodo muy amplio (1868-1956) y, por tanto, en el que habrá que contemplar multitud de factores sociales, políticos, legislativos o educativos (por citar los más relevantes), tanto a nivel nacional como local. Obviamente, no obtendremos un perfil homogéneo, sino evolutivo, analizado y contextualizado históricamente para comprender los principales cambios identificados.

Material y método

El estudio se centra en el alumnado que realizó los estudios de Practicante y Enfermera, dependientes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, con un marco cronológico para el título de Practicante, que va desde el año 1868 (año en el que se expiden los primeros títulos por la Universidad, con sujeción a los Decretos de 21 y 25 de octubre de 1868, a las Órdenes Circulares de 27 de octubre de 1868 y al Decreto de 20 de febrero de 1867) hasta el año 1956, año en el que termina la última promoción de Practicantes. Para los estudios de Enfermera, el periodo investigado se inicia en 1929, año en el que se encuentran las primeras alumnas matriculadas, hasta 1954, año en el que termina la última promoción, debido en ambos casos al Decreto del 4 de diciembre de 1953, por el que se unifican las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras en una sola, pasándose a llamar Ayudantes Técnicos Sanitarios, masculinos y femeninos.

El número de matrículas fue de 4.701, siendo 2.854 Practicantes, y 1.847 Enfermeras. El alumnado que obtuvo la titulación fue de 2166 Practicantes y 1519 Enfermeras.

Las fuentes utilizadas para la realización de este trabajo han sido de diferente naturaleza y procedencia:

- Fuentes archivísticas*, el grueso de nuestro trabajo se basa en el material académico, procedente del Archivo de la Universidad de Salamanca, y del Archivo de la Facultad de Medicina.
- Fuentes impresas*, compuestas por Reales Decretos, Decretos, Leyes, Órdenes Ministeriales, Reales Órdenes, Instrucciones Generales, Estatutos, Reglamentos, Disposiciones, todos ellos de carácter oficial y de diferente procedencia, recogidos en anuarios, diccionarios legislativos y boletines oficiales, así como otras obras de referencia.

Para facilitar nuestra labor en dicha recogida, elaboramos dos fichas o cuestionarios muy similares, uno para la carrera de Practicante, y otro para la de Enfermera.

Posteriormente procedimos a la organización y análisis de los datos:

- Realización de una clasificación simple de las características en categorías, mediante la asignación de números.

-Para el tratamiento estadístico de los datos, se ha utilizado el programa informático SPSS versión 10, en el estudio descriptivo de todas las variables.

A) *Perfil social de los alumnos:*

1. Sexo
2. Edad
3. Lugar de Nacimiento y Provincia:
 - a) Alumnos nacidos en el Distrito Universitario de Salamanca.
 - b) Provincias de nacimiento:
 - Provincias pertenecientes al Distrito Universitario de Salamanca.
 - Resto de provincias españolas, agrupadas por regiones.
 - Alumnos nacidos en el extranjero.
 - c) Procedencia o medio: urbano o rural:
 - Nacidos en el Distrito Universitario de Salamanca.
 - Nacidos fuera del Distrito Universitario de Salamanca.

Hemos considerado para este estudio, como medio urbano a todas las capitales de provincias y aquellos municipios que tuvieron en esa época más de 10.000 habitantes, y medio rural al resto.

No debemos de olvidar, que los períodos que estamos estudiando en ambas carreras abarcan espacios de tiempo muy amplios, sobre todo en el caso de los Practicantes que casi es de cien años (1868-1956), y tratar de unificar criterios es complicado, máxime cuando la evolución de la población española varía de unas décadas a otras. A modo de ejemplo, y según datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística, Cáceres capital en el año 1900, tenía una población de hecho de 16.933 habitantes, y la provincia de 362.164. En 1930 la capital tiene 24.352, y la provincia 448.781. Salamanca capital pasó de tener en 1900, 25.019 habitantes a 71.872 en 1940.

4. Servicio Social. (Sólo Enfermeras):
 - Si consta que ha realizado el Servicio Social.
 - No consta o no han hecho el Servicio Social.
5. Certificado Médico.
6. Estudios del padre.
7. Estudios de la madre.
8. Profesión del padre.
9. Profesión de la madre.

B) *Perfil de estudios de los alumnos:*

1. Tipo de estudios.
2. Cursos académicos, matrículas de alumnos, alumnos que terminaron, calificaciones, convocatorias.
 - a) Cursos académicos.
 - b) Matrículas de alumnos.
 - c) Alumnos que terminaron.
 - d) Calificaciones.
 - e) Convocatorias.
3. Realización de Prácticas:
 - f) Sí figura en su expediente el certificado de Prácticas.
 - g) No figura en su expediente el certificado de prácticas.
4. Convalidaciones y otros Estudios anteriores.
5. Retirada del Título.
 - Egresados que residen dentro del Distrito Universitario de Salamanca.
 - Egresados que residen fuera del Distrito Universitario de Salamanca.
 - Procedencia o medio de los egresados.
6. Observaciones.

Percepción social de las profesiones de Practicante y Enfermera: búsqueda de indicadores

La realización de unos determinados estudios, de la integración en un grupo profesional, obedece no sólo a unos aspectos vocacionales.³ La profesión tiene en cada momento histórico una valoración por parte de la sociedad y eso forma parte de las expectativas de las personas que aspiran a ejercerla. Sin embargo, esos intereses rara vez son explícitos y los testimonios literarios, inexistentes o tangenciales, mientras que las fuentes orales sólo nos permiten recuperar la época más reciente.

Por tanto, para investigar cuál era la percepción social de las profesiones de practicante y enfermera, que subyacía en los motivos para la elección de estos estudios, tendremos que recurrir siempre a indicadores indirectos.

En el análisis del perfil sociológico de los estudiantes de las carreras de Practicante y Enfermera hemos detectado algunos aspectos significativos que servirían como indicadores que revelan las dos principales motivaciones:

- El cambio del lugar de residencia, tomando en consideración si se trata de un medio rural o urbano, lo que pondría de manifiesto la elección de profesión como base de estrategias migratorias.
- La realización de estudios como forma de regulación y reconocimiento de actividades más o menos empíricas, usando como indicadores:
 - la edad de realización de los estudios (personas mayores de 45 años).
 - la pertenencia a una congregación religiosa.

La profesión como base de estrategias migratorias

Como queda dicho, los estudios de Practicante dieron comienzo en la Universidad de Salamanca en el curso 1867-68 y concluyeron en 1955-56, tras la unificación en 1953 con los de Enfermera para dar lugar a los de Ayudante Técnico Sanitario (ATS). Un período en el cual encontramos un total de 2166 titulados, 446 (20,59%) de los cuales fueron mujeres.⁴ [[Gráfico 1](#) y [gráfico 2](#)]

Los estudios de Enfermera comenzaron en el curso 1929-30 y supusieron la titulación de 1519 mujeres.⁵ [[Gráfico 3](#)]

A través de los expedientes de matriculación podemos identificar el origen de los estudiantes y categorizarlos, según los criterios especificados, como rural o urbano. Para su estudio introducimos también la división por sexo, para investigar un posible sesgo ligado a género.

Hasta comienzos del siglo XX se encuentra una procedencia del alumnado del medio rural, con una curva que oscila entre el 60 y el 80%. El siglo XX supone un equilibrio en cuanto a la procedencia, si bien entre finales de la década de los veinte y mitad de la de los cuarenta se observa una mayor tendencia a la procedencia del medio urbano. [[Gráfico 4](#)]

La localidad que figura en los documentos de recogida del título permite categorizar el ámbito en que realizaron su actividad laboral. Hasta la década de los veinte se registra una salida laboral intensa al medio urbano, en proporciones muy superiores al 80% [[gráfico 5](#)], lo que implica que la obtención del título de Practicante les supuso mayoritariamente un cambio migratorio interno profesional del medio rural al urbano [[gráfico 6](#)]. Una tendencia general en los movimientos migratorios internos en la España de la época,⁶ pero que aquí tiene como soporte la realización de unos estudios.

República, Guerra Civil y posguerra (hasta el inicio de la década de los cincuenta) corrigieron levemente esta tendencia, con una permanencia en un medio rural que osciló entre el 20 y el 40%. Es un proceso en cierta medida superponible a la reruralización tras la Guerra Civil.⁷

En el caso de las mujeres, la incorporación a los estudios de Practicante se produjo en el curso 1909-10 y, pese a su menor número, las tasas de procedencia, favorables al medio urbano, coinciden con la de los varones y el conjunto para ese período [[gráfico 7](#)]. Respecto a las salidas laborales, su vinculación al medio urbano fue aún más marcada que en los varones⁸ [[gráfico 8](#)]. No obstante, el fenómeno migratorio fue menos intenso. [[Gráfico 9](#)]

En el caso de las enfermeras, podemos estudiar su evolución desde el curso 1929-30. La procedencia es bastante igualitaria entre medio urbano y medio rural, si bien con un predominio intenso de la procedencia del medio urbano desde 1949-50. [[Gráfico 10](#)]

En ambos casos, la salida laboral de las enfermeras las lleva al medio urbano en proporciones siempre superiores al 80%. [[Gráfico 11](#) y [gráfico 12](#)]

Si los practicantes podían desarrollar su profesión en entornos rurales, las enfermeras quedaban ligadas fundamentalmente al hospital.⁹ Es cierto que los hospitales rurales y dispersos seguían existiendo a principios del siglo XX pero con una función arcaica frente a los de tipo urbano, más especializados y con un personal sanitario cualificado. En 1907, Carasa Soto contabiliza en España 609 hospitales particulares y 606 públicos, de los cuáles sólo 54 son urbanos, profesionalizados, sanitariamente especializados, en cabeza de provincia (12,1%). Si se consideran según su función, los de función sanitaria (urbanos, rurales y asilos) suponían un 73,6%.¹⁰

El evidente vacío rural hospitalario lleva a que determinadas actividades de cuidados profesionalizadas, la enfermería, sea ejercida en un entorno hospitalario que obviamente es urbano. Sin duda, esta percepción no era ignorada al elegir una profesión que, si se procedía de un medio rural, forzaría la migración al entorno urbano. [[Gráfico 12](#)]

Estudiar a los 45 años: regularización de actividad y cambios vitales

Los estudios de practicante y enfermera como única vía para la obtención de un título oficial supusieron la necesidad por parte de muchos prácticos, con una formación empírica de mayor o menor calidad y un ejercicio amparado en una legislación permisiva, de ingresar en la Universidad para legalizar su quehacer. Estos intereses los podemos deducir utilizando como indicador la edad de los estudiantes, tomando en consideración los que tenían más de 45 años.

Desde 1867 a 1953 vamos a encontrar un total de 183 alumnos matriculados en la carrera de Practicante con una

edad superior a los 45 años, es decir, un 8,45% de los 2166 que realizaron estos estudios en la Universidad de Salamanca en el período estudiado [gráfico 13].

Obviamente, esta distribución no es homogénea y existen tres fases en las que la proporción de los alumnos mayores se incrementa. El período más significativo es el que va de 1867 a 1880 y coincide con la creación de los estudios y la necesidad de regulación. En estos años encontramos al 16,61% de los alumnos mayores de 45 años, especialmente en los primeros años relacionados, con unas tasas de 21,87% (7), 27,27% (12) y 33,33% (10) de los alumnos de los cursos 1867-68, 1868-69 y 1869-70 respectivamente.

Los conflictos bélicos como interrupción tanto de estudios como de actividad laboral, pero sobre todo como reorientadores de ésta última, motivan los incrementos que podemos observar en la matrícula de los mayores de 45 años tras la Guerra de Marruecos y la Guerra Civil. Pensemos que en esta reorientación profesional intervienen también las facilidades ofrecidas a los excombatientes, especialmente si habían sufrido alguna discapacidad: 7 estudiantes de Practicante mayores de 45 años figuran como mutilados y 16 como excombatientes.¹¹

Los cursos 1926-27 y 1927-28, al término de las campañas de Marruecos, coinciden con una mayor matrícula, pero también con una mayor proporción de los estudiantes mayores de 45 años (10%).

Algo similar vamos a encontrar al término de la Guerra Civil: se recupera la matrícula general en los estudios de practicante y la tasa de mayores de 45 años se eleva al 9,92% (12), 7,69% (7), 10,11% (9) y 6,98% (3) entre los cursos 1939-40 y 1942-43 respectivamente.

En el caso de los estudios de enfermería, la Orden de 21 de mayo de 1941, que regulaba la obtención del título de Enfermera, exigía una edad mínima de 18 años y máxima de 45 años [gráfico 14]. Aunque el número de estudiantes de Enfermera que superaban los 45 años es de sólo 15 (un 0,99%), es necesario señalar que 7 de ellas lo hicieron estando vigente la citada orden. El hecho de que se produzca en los cursos 1947-48, 1948-49 y 1949-50 está en relación con las nuevas normativas de titulación para ejercicio en hospitales que entró en vigor en 1947 tal y como se comentará en el siguiente apartado.¹²

Las religiosas y la Orden de 1947

Como ya hemos citado, los hospitales del período estudiado tuvieron dos condicionantes fundamentales que marcaron su orientación. Por una parte, el progreso pasaba por la especialización y tecnificación, lo que implicaba la contratación de profesionales sanitarios con buena formación. Sin embargo, las limitaciones económicas llevaron a una búsqueda de opciones que disminuyesen los gastos de personal.

Las órdenes religiosas con función asistencial jugaron un importante papel en este sentido pues suponían una gran economía frente a los profesionales, motivo por el que desde las instituciones públicas a las privadas, se tomaba en consideración la presencia de personal religioso. A ello se unieron otras argumentaciones sobre la moral y dedicación que se suponían garantizadas y superiores en las religiosas en base a sus creencias: véase, por ejemplo, la defensa que Concepción Arenal hizo de la necesaria presencia de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl en los hospitales.¹³

Ejemplos de estas tensiones indirectas entre profesionales sanitarios titulados y religiosas se puede encontrar durante todo el período que aquí examinamos. Si desde 1856, el reajuste económico motivó la llegada de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl al Hospital de la Caridad de Cartagena, lo que supuso la eliminación de plazas de mayordomo, enfermeros, enfermeras, cocinero e, incluso, practicante;¹⁴ algo similar seguía ocurriendo en 1930, en este caso en Santander: la Casa de Salud Valdecilla apostaba por enfermeras laicas con formación frente a las Hijas de la Caridad, si bien las presiones sociales obligaron a la incorporación de estas últimas con la consiguiente pérdida de puestos de trabajo del personal laico titulado.¹⁵

El hospital español fundamenta su personal en las órdenes religiosas, de forma aún más intensa desde mediados del siglo XIX: en 1907, unas treinta congregaciones tienen presencia en el 70% de los establecimientos provinciales y municipales, suponiendo un 42,3% del personal total. En 1942, las religiosas suponían aún el 22,1% del personal hospitalario, frente a un 12,9% de enfermeras y un 5,8% de practicantes y sus funciones solían suplir las de estos últimos profesionales. Estos datos llevan a Carasa a hablar de "un nuevo tipo de protagonismo eclesiástico en la asistencia, no tanto el del patronazgo, control administrativo o económico, ni el de la creación de instituciones, cuanto el de la aportación del personal más disponible, abundante y barato para esta función".¹⁶

La implantación de los estudios de enfermería en la Universidad de Salamanca condujo a un elevado número de religiosas a perfeccionar su formación y obtener un título académico. De las 1519 estudiantes que realizaron estudios de enfermería en el período estudiado, el 11,98% (es decir, 182 estudiantes) eran monjas. [Gráfico 15]

La distribución temporal de las mismas ofrece oscilaciones acordes con las de las vicisitudes que afectaron al número general de alumnas. El incremento de matrícula en el curso 1936-37, coincidió con el papel político jugado por Salamanca en el inicio de la Guerra Civil y, como temprana zona nacional, los estudios continuaron cuando en otras provincias se suspendieron. Esta situación motivó que el 12,5% (18) de las estudiantes de ese curso fueran religiosas y que, en el período de la Guerra Civil, cursasen sus estudios el 17% del total de las religiosas que estudiaron

enfermería en Salamanca. [\[Gráfico 16\]](#)

Si el conflicto bélico es un factor decisivo para esta elección de la Universidad salmantina, también debemos tener en cuenta otros factores. La mayor parte de las religiosas procedían del norte de España (País Vasco, norte de Castilla y León), según una tendencia común al resto de estudiantes. La presencia en Salamanca de conventos de gran número de congregaciones religiosas suponía una gran facilidad para poder cursar la carrera en la ciudad, con preferencia a cualquier otra en la que no contasen con alojamiento.

Otro factor a tener en cuenta era la posibilidad de cursar de forma simultánea o secuencial los estudios de enfermera, practicante y matrona: de las 182 religiosas que estudiaron enfermería, 37 también se titularon como practicantes y 3 obtuvieron los tres títulos.

Más significativa y objeto de este trabajo es la concentración de religiosas que se produce en los cursos 1947-48, 1948-49 y 1949-50, también los de mayor matriculación general. En sólo tres cursos podemos encontrar al 55,49% del total de las religiosas que estudiaron enfermería en Salamanca. De hecho, el curso 1947-48 encontramos una cota máxima de un 18,7% de religiosas entre las estudiantes de ese año.

Los motivos para este incremento de la matrícula general, y de la de religiosas en particular, pueden encontrarse en la Orden del 19 de diciembre de 1947 del Ministerio de Trabajo, que reglamentaba el trabajo en establecimientos sanitarios de hospitalización y asistencia.¹² Esta normativa obligaba "a todos los Establecimientos sanitarios que se dediquen a hospitalización o tratamiento de enfermos, tanto oficiales como privados; a los que pertenezcan a la Iglesia, Congregaciones religiosas y Fundaciones y a los sometidos a regímenes especiales".

El capítulo IV acometía la "clasificación y definición del personal" y, en el artículo 11 de su sección segunda, marcaba la clasificación en razón al cometido profesional. Dentro del personal técnico auxiliar titulado se distinguían como categorías profesionales las de practicantes, matronas y enfermeras, que eran definidas en el artículo 13 de la sección tercera. Allí quedaba claro que sólo podría figurar en esta categoría quien tuviese "los requisitos exigidos para el ejercicio de su profesión por las disposiciones vigentes en España". Por tanto, incluso los hospitales de la Iglesia deberían contratar a enfermeras tituladas para el cuidado de los enfermos acogidos.

Esta reglamentación nacional obligaba a cualquier trabajadora hospitalaria sin un título de enfermera reconocido oficialmente a formar parte de categorías inferiores como la de personal subalterno sanitario, compuesto por sanitarios o mozos de clínica, ayudantas sanitarias y cuidadores. Y aunque, en la práctica, las funciones pudiesen solaparse en ocasiones, la retribución mínima mensual suponía una diferencia de 120 pesetas entre enfermeras y ayudantas.

La Orden tuvo rectificaciones, que no afectaron a estos aspectos, y fueron publicadas en el BOE de 3 de agosto de 1948. Las órdenes religiosas intentaron adaptarse a las nuevas normativas a través de la realización de estudios y obtención de una titulación que les permitiese continuar con sus funciones en los hospitales de la Iglesia y obtener una justa retribución en los de carácter público.¹⁷

Reflexiones finales

Las profesiones de Practicante y Enfermera fueron percibidas socialmente como posibilidades de cambios en la forma de vida, habitualmente valorados como mejoras. La vinculación del ejercicio de la enfermería a un ámbito hospitalario urbano debía estar presente en la percepción de las alumnas al decidir iniciar los estudios. Para el alumnado de Practicante, esa vinculación no era necesaria, pero, no obstante llevó a la mayor parte a un ejercicio profesional en medio urbano. En ambos casos, los estudios y obtención de título, fueron estrategias personales en un proceso migratorio interno propio en la España de la época.

Los estudios de Enfermera y Practicante fueron considerados también como atractivas posibilidades laborales en las épocas inmediatamente posteriores a conflictos bélicos (Guerra Civil, Guerra de Marruecos) e, incluso, como forma de reinsertión laboral en el caso de excombatientes y personas con discapacidades.

Finalmente, la obtención del título fue la vía para que las personas de diversos grupos dedicados a los cuidados pudiesen obtener reconocimiento, legalización y justa retribución económica de la actividad que venían desarrollando, como demuestra el paso por las aulas de religiosas y personas mayores de 45 años.

Notas bibliográficas

1. Gonzalo Martín JJ. Perfil sociológico de los alumnos de enfermería de la Universidad de Salamanca (1868-1956). [Trabajo de Grado]. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2007.
2. Dolan B. Professionalization. En: Hessenbruch A, editor. Reader's Guide to the History of Science. London: Fitzroy Dearborn, 2000;598-600.
3. Cockerham WC. Sociología de la Medicina. 8ª ed. Madrid: Prentice Hall, 2001;270-272.
4. Siles González J. Historia de la enfermería. Alicante: Aguaclara, 1999;274-275.
5. Domínguez-Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Madrid: Pirámide, 1986;120-222.
6. Silvestre Rodríguez J. Las migraciones interiores durante la modernización económica de España, 1860-1930. Cuadernos Económicos (ICE). 2005;(70):157-182.
7. Silvestre Rodríguez J. Las emigraciones interiores en España durante los siglos XIX y XX: una revisión bibliográfica.

Ager Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural. 2002;(2):227-248.

8. Herrera Rodríguez F, Lasante Calderay JE, Siles González J. La Edad Contemporánea. El proceso de tecnificación e institucionalización profesional. En: Hernández Martín F, coordinadora. Historia de la enfermería española. Madrid: Síntesis, 1996;252-257.

9. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Alicante: Universidad de Alicante, 1999;47-61.

10. Carasa Soto P. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual. Valladolid: Universidad de Valladolid, 1985;55-63.

11. Massons JM. Historia de la Sanidad Militar española. Vol. 4. Barcelona: Pomares-Corredor, 1994;310-327.

12. Aranzadi E. Repertorio cronológico de legislación. Año 1951. Pamplona: Aranzadi, 1951;1112-1124. Entrada Hospitales, 10006, Orden 19 diciembre 1947. Reglamentación Nacional del Trabajo en establecimiento sanitarios de hospitalización y asistencia.

13. Romero Maroto M. El hospital del siglo XIX en la obra de Concepción Arenal. La Coruña: Diputación Provincial, 1988;81-83.

14. Ferrandiz Araujo C. Historia del Hospital de la Caridad de Cartagena (1693-1900). Murcia: Imprenta Provincial, 1981;202-204.

15. Salmón F, García Ballester L, Arrizabalaga J. La Casa de Salud Valdecilla. Origen y antecedentes. La introducción del hospital contemporáneo en España. Santander: Universidad de Cantabria, 1990;267-271.

16. Carasa Soto P. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual. Valladolid: Universidad de Valladolid, 1985;120.

17. Villanueva Edo A. El Sanatorio Marino de Górliz. Bilbao: Diputación Foral de Bizkaia, 1991;297-301.

Anexo: gráficos

Gráfico 1. Practicantes por curso (1867-1912)

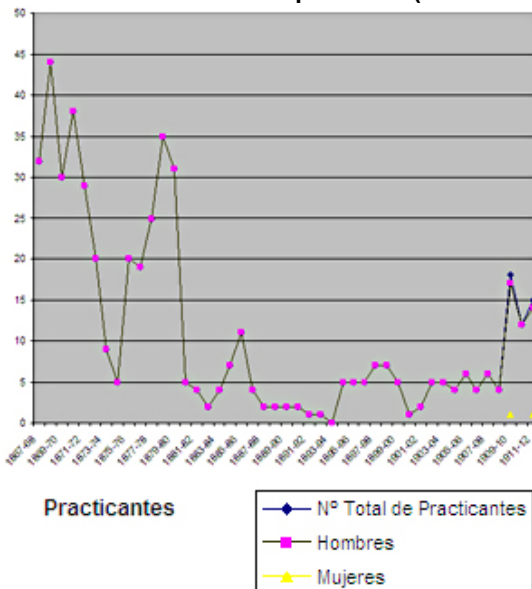


Gráfico 2. Practicantes por curso (1912-1955)

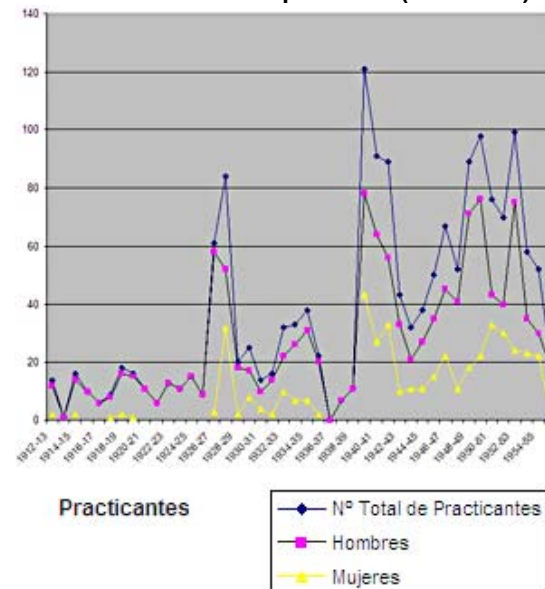


Gráfico 3. Enfermeras por curso (1929-1954)

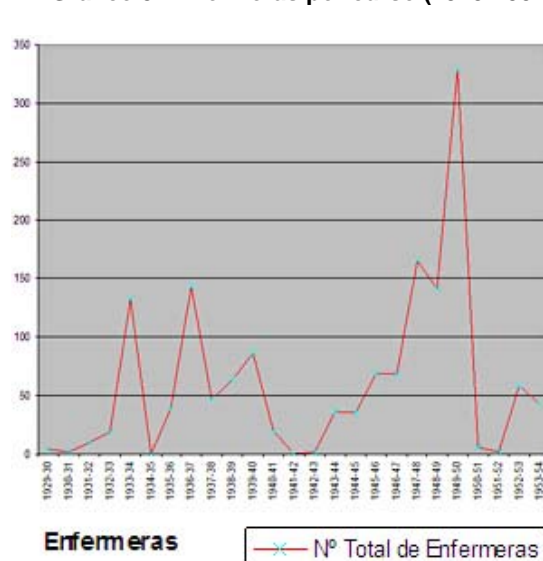


Gráfico 4. Tasas anuales comparativas de entradas de varones Practicantes (medios rural y urbano)

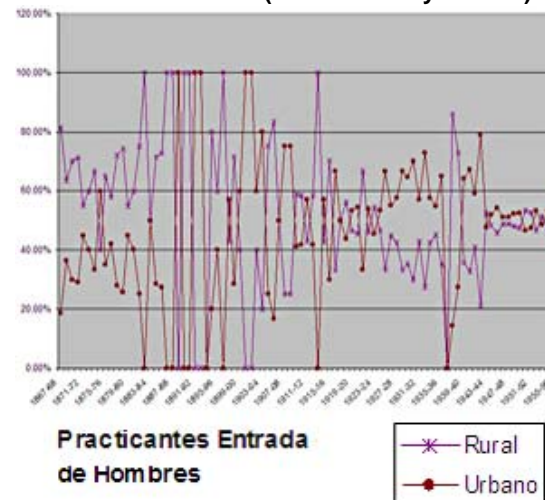
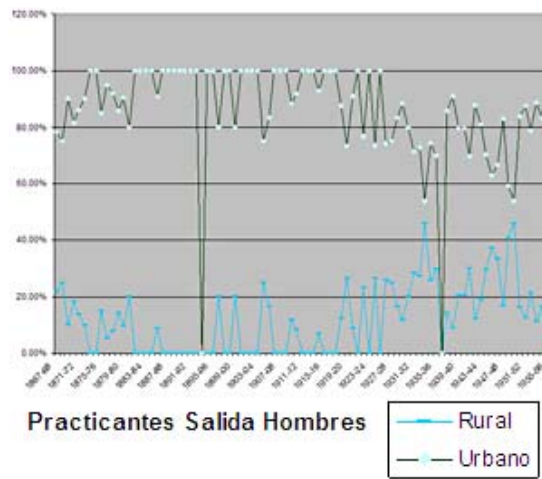


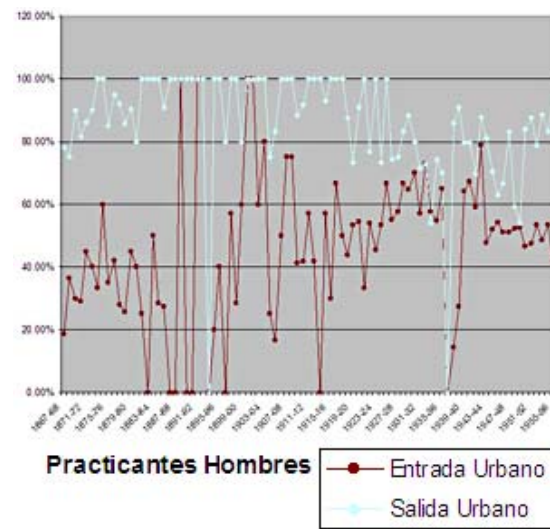
Gráfico 5. Tasas anuales comparativas de salidas de varones Practicantes (medios rural y urbano)

Gráfico 6. Tasas anuales comparativas de entradas y salidas de varones Practicantes (medio urbano)



Practicantes Salida Hombres

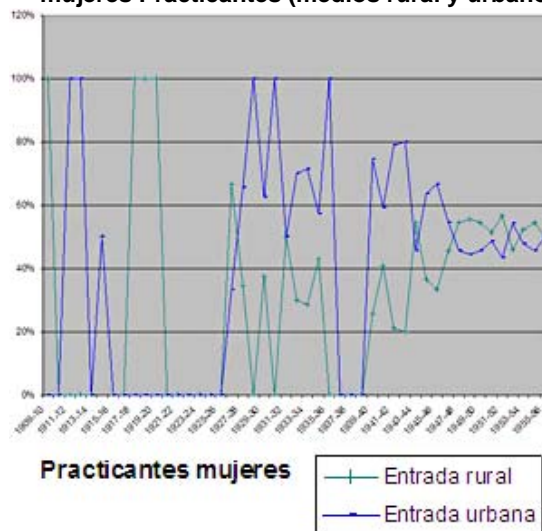
— Rural
— Urbano



Practicantes Hombres

— Entrada Urbano
— Salida Urbano

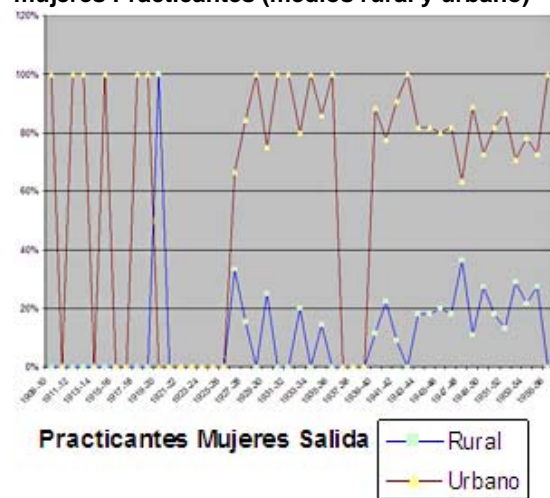
Gráfico 7. Tasas anuales comparativas de entradas de mujeres Practicantes (medios rural y urbano)



Practicantes mujeres

— Entrada rural
— Entrada urbana

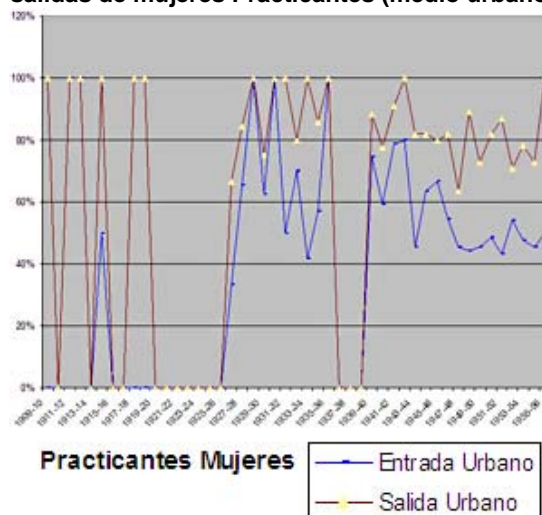
Gráfico 8. Tasas anuales comparativas de salidas de mujeres Practicantes (medios rural y urbano)



Practicantes Mujeres Salida

— Rural
— Urbano

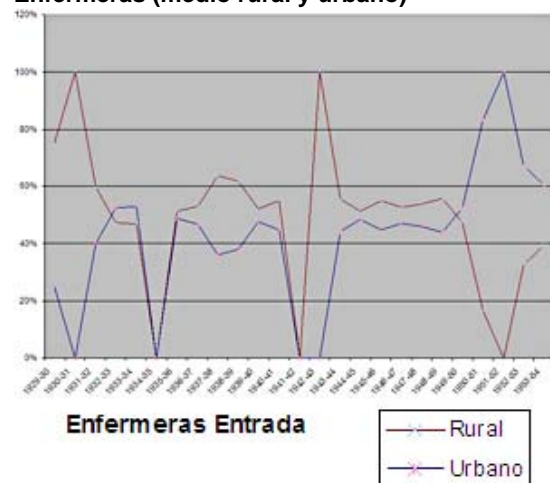
Gráfico 9. Tasas anuales comparativas de entradas y salidas de mujeres Practicantes (medio urbano)



Practicantes Mujeres

— Entrada Urbano
— Salida Urbano

Gráfico 10. Tasas anuales comparativas de entradas de Enfermeras (medio rural y urbano)



Enfermeras Entrada

— Rural
— Urbano

Gráfico 11. Tasas anuales comparativas de salidas de Enfermeras (medio rural y urbano)

Gráfico 12. Tasas anuales comparativas de entradas y salidas de Enfermeras (medio urbano)

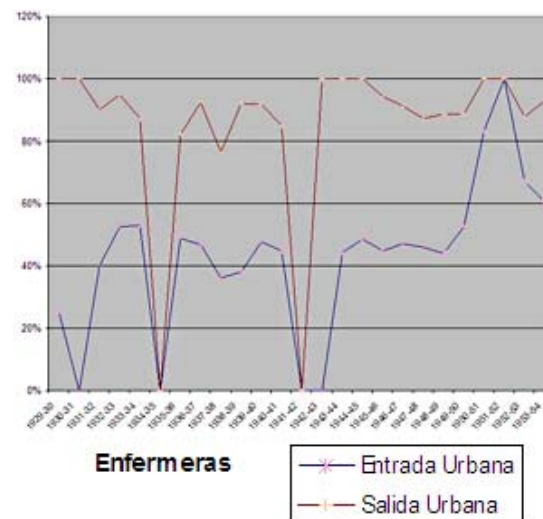
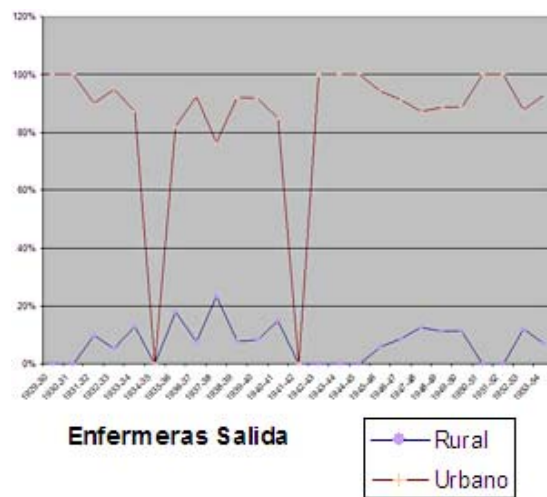


Gráfico 13. Estudiantes de Practicante mayores de 45 años



Gráfico 14. Estudiantes de Enfermera mayores de 45 años

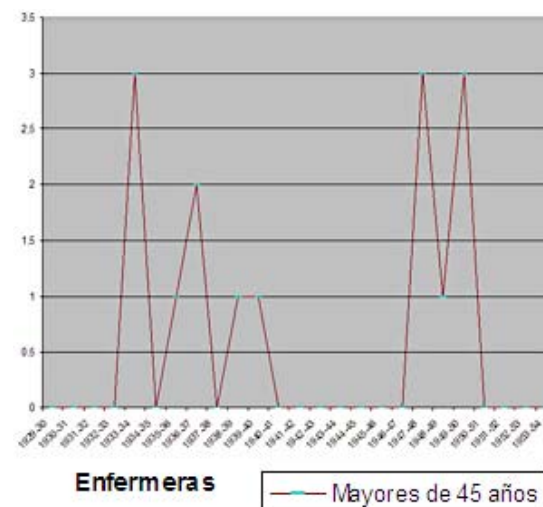


Gráfico 15. Religiosas que cursan Enfermera

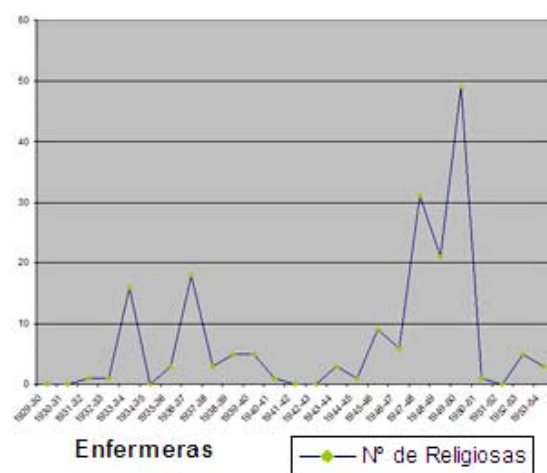


Gráfico 16. Religiosas que cursan Enfermera (tasa porcentual por curso)

