

Archivos y hemerotecas: Espacios para la investigación de la Historia de la Enfermería

FRANCISCO HERRERA RODRÍGUEZ

*Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud
Universidad de Cádiz*



Híades. Revista de Historia de la Enfermería, núm. 10. Qalathábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), pp. 71-110.
Depósito Legal: SE-1542-94. ISSN: 1134-5160.

En la última década la enfermería ha demostrado, pausadamente y sin hacer ruido, su interés por indagar en el pasado de la profesión en España. Sin lugar a dudas, se ha realizado en estos años una labor interesante, sobre todo de búsqueda documental y de acarreo de material, lo cual se ha notado principalmente en el aumento del número de comunicaciones a Congresos específicos de la disciplina, la aparición de monografías y libros, la creación de revistas monográficas de la especialidad e, incluso, se observa un mayor interés por la historia en algunas revistas de enfermería de carácter general. Todas éstas son señales para la satisfacción, evidentemente, pero no para la autocomplacencia. El camino está abierto, pero queda mucho por andar. No es suficiente con acarrear material y documentos, ya que a nuestra generación le corresponde plantear una síntesis y un análisis de la evolución de la enfermería española, tanto en la vertiente técnica, como en la profesional, en la social y económica. Queda, pues, mucho camino por recorrer para ofrecer un producto maduro que pueda ser utilizado como punto de partida y de discusión por las generaciones venideras de profesionales y de investigadores de la disciplina. Esta síntesis se hará, seguro que se hará, ya que el entusiasmo lo tenemos, aunque en su elaboración no debemos olvidar el rigor, la serenidad y la ecuanimidad.

La ponencia que aquí presentamos no va encaminada a presentar un listado de archivos y hemerotecas de nuestro país. Demasiado bien sabemos todos la riqueza documental existente en los archivos estatales, civiles o militares, en los dependientes de las

Diputaciones provinciales y Ayuntamientos, así como en los eclesiásticos y particulares. Presentamos aquí, pues, ateniéndonos a lo que se nos ha encargado, una serie de documentos y temas en torno a los cuales estamos trabajando en la actualidad, siguiendo por tanto como pauta nuestra experiencia en los archivos y hemerotecas de la provincia de Cádiz. Es por lo que esta ponencia la hemos vertebrado en dos grandes apartados:

- La enfermería en las reglamentaciones, contratos, actas y presupuestos.
- La enfermería en la prensa general y profesional.

La documentación que manejamos aquí ofrece una variedad de temas para reflexionar sobre la enfermería española, en sus diferentes vertientes de los practicantes, matronas o enfermeras, desde el siglo XVII hasta el siglo XX. Procedamos, pues.

1.- LA ENFERMERÍA EN LAS REGLAMENTACIONES, CONTRATOS, ACTAS Y PRESUPUESTOS (SIGLOS XVII AL XX).

En este apartado manejamos, entre otros documentos, algunos reglamentos hospitalarios de la provincia de Cádiz, que abarcan de los siglos XVII al XX. En primer lugar, comentamos dos reglamentos de hospitales de mujeres, el de El Puerto de Santa María (1696) y el de Cádiz (1783). A continuación, abordamos el reglamento de la Casa de Maternidad de Cádiz (1883) y el del Hospital de Santa Isabel de Jerez de la Frontera (1874), concluyendo con los del gaditano Hospital de Mora (1918 y 1926). El análisis de esta documentación, junto al estudio de las disposiciones de los Ayuntamientos o de las Diputaciones, como los contratos con órdenes religiosas, los presupuestos económicos anuales y las reglamentaciones específicas que regulan la labor de los practicantes y matronas, nos ofrecen la posibilidad de comprender la evolución asistencial y profesional.

El Hospital de San Sebastián de El Puerto de Santa María (1696)

Esta institución portuense aún no ha sido estudiada como se merece, sobre todo en los aspectos relacionados con la organización de la enfermería, por este motivo creemos que es interesante rescatar un documento como las *Reglas, Estatutos y modo de gobierno para el Hospital titulado Maria Ssma. Señora Nra. Del Amparo y glorioso Martir San Sebastián, que lo es de Mugerres en la ciudad y gran Puerto de Sta. Maria, que dio principio en el año 1696*¹. Aunque también debemos precisar que es un documento singular para estudiar la mentalidad, así como las normas sociales y morales de la época.

La fundación de esta institución hospitalaria se debe a doña Leonor Rodríguez Cortés, natural y residente en el Puerto de Santa María, y viuda de don Juan de Arambal. El objetivo de la fundación es el de atender a las mujeres que viven “entregadas á la sensualidad” cuando enferman, en una enfermería construida junto a la Ermita de San Sebastián. Así se expresa los orígenes de la fundación en el reglamento:

«[...] en el sitio adjunto á la Hermita y Capilla de dicho glorioso Martir San Sebastián, labramos Enfermería y otras oficinas donde ayudados de la Divina misericordia desde el día veinte de enero del año pasado de mil seiscientos setenta y uno, dimos principio, á recoger, alimentar, y curar a las internas de dicho modo de vivir sino es tambien dolientes de vida onesta que por su pobreza han necesitado de este alivio [...]».

En este hospital se recibían mujeres con cualquier tipo de enfermedad, excepto las que tuviesen enfermedades incurables, las tísicas, las de peste y las de cualquier otro tipo de contagio. De forma preferente, según la norma estatutaria, eran atendidas las de *vida escandalosa é inonesta*. Incluso, en el caso de carencias de camas, se habilitaban literas para estas mujeres, ya que de esta forma aunque «no tenga todo el alivio necesario para el cuerpo, se le pueda dar el principalísimo del alma que es el fin que se há tenido en esta fundación». En este hospital portuense no se admiten a las esclavas enfermas, a no ser que los dueños sean tan pobres que necesitasen el hospital para su curación, o bien en el caso de que los dueños asumieran los gastos por la asistencia, alimentación y medicinas, aunque se matiza que debe tenerse en cuenta que estos ingresos «no impida ni pueda impedir la entrada y curación de otras enfermas legítimamente pobres». Las enfermas, antes de su ingreso en el hospital, debían ser reconocidas por el médico y el cirujano y, a ser posible, en presencia del Mayordomo del hospital, con el fin de que no se admitan enfermas con las patologías arribas señaladas. Una vez admitidas, las mujeres entregaban la ropa que poseían y se les daba ropa limpia y una cama numerada en la enfermería. A continuación, se daba aviso al cura para que la enferma recibiese los sacramentos de la Penitencia y de la Eucaristía y, en caso de que la mujer se resistiera, el reglamento apunta la necesidad de amenazarla con la expulsión del hospital, aunque esto al parecer sólo se utilizaba como una especie de arma con vistas a intimidar la voluntad de la mujer, que debía ser persuadida de la importancia de la penitencia como fin muy principal de la fundación hospitalaria.

Ciñéndonos ahora al plano asistencial, debemos destacar que los Estatutos perfilan el papel del médico, el cirujano, el barbero, la enfermera mayor y las enfermeras menores. Así, vemos que la institución hospitalaria, según el reglamento, poseía un *médico* y un *cirujano* «de los de mayor fama de esta ciudad de el Puerto». Entre sus obligaciones está la de visitar al menos una vez al día a las enfermas, y todas las veces que para casos y accidentes extraordinarios fuesen avisados. Una vez terminada la visita en las enfermerías, se procedía entonces al reconocimiento de las nuevas que habían solicitado su ingreso en el hospital.

La figura del *barbero* se resuelve en el reglamento en pocas líneas y no encontramos ninguna novedad en sus obligaciones, que son las tradicionales, es decir, cortar el cabello a las enfermas, aplicar las sanguijuelas y ventosas «y ejecutar todo lo que fuere de su arte».

Con algo más de detenimiento se regulan las obligaciones de la *enfermera mayor* y de las *enfermeras menores*. La enfermera mayor no aparece en el reglamento como una figura perteneciente a una orden religiosa, aunque sí se le exige que sea una mujer virtuosa, piadosa y caritativa, de la cual dependen los demás sir-

vientes del hospital, excepto el mayordomo y el sacerdote. Entre sus obligaciones, que debe realizar con «amor y templanza», encontramos las siguientes:

- Asistir personalmente a las visitas del médico y cirujano, tomando por escrito, según el orden y número de las camas, los remedios y las horas de su aplicación, así como las comidas. Lo que deberá aplicar personalmente o bien dar las instrucciones a las enfermeras.
- Controlar que a ninguna hora de la noche o del día falte una enfermera en la enfermería prestando asistencia a las enfermas.
- Controlar que las camas se hagan todos los días al menos una vez y que las ropas de las enfermas estén limpias.
- Controlar la labor de la cocina, sobre todo en lo que afecta a la limpieza y elaboración de los alimentos.
- Asistir a la hora del reparto de la comida a las enfermas, animando a las más necesitadas a que coman.
- Controlar la labor de los sirvientes en general y corregir amigablemente las desviaciones del personal y, en caso de reincidencia, dar cuenta al mayordomo para que tome las medidas pertinentes.
- Cuidar de todos los bienes del hospital, excepto las pertenencias del culto divino.

En cuanto a las *enfermeras menores*, en principio se contrata a dos, aunque pueden ser contratadas más dependiendo del crecimiento del número de enfermas. Sus tareas son las siguientes:

«[...] cuya obligacion sea barrer y asear la enfermería y todo lo interior de la Casa. Han de tener obligacion de hacer las camas de las enfermas á lo menos una vez cada día y mas quando la necesidad lo pida, y juntamente han de tener obligacion á limpiar los servicios y quando las enfermas se levanten á ellas las han de ayudar, y tambien para que vuelvan a sus camas. Han de servir por sus personas el almuerzo, comida y cena, y también la Curacion de las pobres enfermas áteniéndolo con toda vigilancia á todo lo que fuere de su alivio. Y en suma han de tener obligacion de obedecer y executar todo quanto en órden al servicio [...] y curacion de las pobres enfermas les mandare el Mayordomo y la Enfermera mayor».

Otras figuras existentes en el organigrama de este hospital son las siguientes: la *limosnera*, cuya tarea era pedir por las calles para el mantenimiento de las enfermas; el *mandadero*, encargado de avisar al médico, al cirujano o al barbero cuando se requiera su presencia en el hospital, además de hacer los recados para el abastecimiento de alimentos y medicinas; el *cobrador*, encargado de la cobranza de las rentas y de vigilar el estado de las fincas. Y, por supuesto, la figura clave y central del *mayordomo*, que, según la voluntad del Patrono, puede ser de condición eclesiástica o *secular*. A éste se le exige que sea un hombre virtuoso, ya que en él recae la responsabilidad de *vigilar* que todos y cada uno de los miembros del hospital cumplan sus obligaciones. Incluso, en el plano asistencial, se subraya que el

mayordomo «cuidará del alimento y curación de los pobres se reparta y execute con puntualidad a su ora». Será el mayordomo, pues, el encargado de entregar a la enfermera mayor los alimentos y las medicinas para que la misma cuide del reparto entre las enfermas y los sirvientes. Además, el mayordomo debe asistir con el médico y el cirujano en las visitas que éstos realicen en las enfermerías, y así controlar luego si se ha realizado todo lo dispuesto por el médico y el cirujano. Igualmente, el mayordomo, como ya hemos indicado, debe acompañar a los citados sanitarios en los reconocimientos a las mujeres que pidan su ingreso en el hospital, con el objetivo de observar que su recepción se realice según lo señalado en los Estatutos, sobre todo en lo que respecta al tipo de enfermedades. El mayordomo también debe asistir al reparto de las comidas y al anochecer mandará que se cierren las puertas del hospital, así como de que se abran por las mañanas. En cuanto al dinero en su poder, llegado a sus manos, bien por vía de la limosnera, el mandadero o de otras personas, ha de dar recibos, y cada cuatro meses «ó antes si le pareciera á el Patrono» tiene que dar cuentas de los gastos realizados. Como se puede apreciar, la figura del mayordomo es clave en la administración de esta fundación hospitalaria de carácter particular, tanto en lo económico como en la vigilancia y control del personal, como de la institución hospitalaria en su conjunto.

El Hospital de Nuestra Señora del Carmen de Cádiz (1783).

El año 1634 se cita como el del inicio de las gestiones fundacionales del que sería conocido popularmente en Cádiz como «Hospitalito de Mujeres». Según apunta Antón Solé, la beata Antonia de la Cruz andaría afanosa recogiendo y atendiendo a sus «pobres enfermas» en una casa del gaditano Barrio del Pópulo. Un capitán vizcaíno, Diego de Aguirre, otorgó su testamento en Cádiz en abril de 1634, dejando como albaceas a tres guipuzcoanos (Iriberri, Martínez de Aldave y de la Yust). Con parte de los fondos se compraron unas casas en la calle Carnicería del Rey (actual calle Columela) para atender a mujeres enfermas. Los gaditanos secundaron con sus limosnas la iniciativa de los vascos y, en 1657, se procedió a la bendición de la Iglesia y el Hospital con el título de *Nuestra Señora del Carmen*, al parecer por la devoción que le profesaba la Madre Antonia, que asistió a las enfermas desde su fundación. La Madre Antonia de la Cruz falleció en 1689 a los 87 años de edad. Apunta también el padre Antón Solé lo siguiente:

«Las compañeras de la Madre Antonia continuaron con su obra caritativa agrupadas en un beaterío, modalidad de vida religiosa que sin la solemnidad de los votos y la clausura de las órdenes monásticas les permitía entregarse más eficazmente a sus tareas de vida apostólica activa».

Sabemos que el Hospital de la calle Columela se hizo insuficiente y que en 1749 se inauguró un nuevo edificio de bellísima factura barroca, bajo el patronato del Obispo de Cádiz. En 1860, fueron sustituidas las últimas religiosas «Esclavas del Carmen» por una comunidad de Hermanas Terciarias Carmelitas de la Caridad, pertenecientes a la Congregación fundada en Vich (1826) por Santa Joaquina Vedruna de Mas².

Un documento excepcional para conocer la organización de la enfermería en esta institución hospitalaria destinada a la asistencia de mujeres son, sin lugar a dudas, sus *Constituciones* de 1783³. Esta reglamentación nos permite reconstruir la organización de las tareas asistenciales. Así, vemos que el número de *enfermeras principales* que se estipula en esta reglamentación es de 13, «o mas si fuere necesario», recibiendo la denominación de «Esclavas de María Santísima del Carmen». Para ingresar debían demostrar limpieza de linaje, no estar casadas, ni desposadas, además de ser saludables y robustas, y no tener más de cuarenta años. Las aspirantes pasaban por un período de noviciado de un año, en el que se observaban sus aptitudes. Una vez cumplido este tiempo, «y el veinte de su edad», el director le otorgaba la Profesión, que consistía en hacer ante el resto de la comunidad los «votos de hospitalidad y obediencia», por el tiempo que voluntariamente quisieran. Estas mujeres reciben en el reglamento la denominación de *enfermeras esclavas*. Todas las hermanas profesas, y las novicias, vestían el hábito patente del Carmen, con saya, escapulario, cumplidamente talar, y monillo con mangas, que cubrían las muñecas, toca y velo blanco, «correa de cordovan o de badana negra, de que han de ser los Zapatos llanos que calzen [...]». Solamente las profesas usaban la capa blanca, y llevaban en el pecho sobre el escapulario el escudo del Carmen, y las demás sobre la manga izquierda del monillo. Todas las Madres y Hermanas están obligadas a servir directa o indirectamente a las enfermas del hospital en los ministerios, ocupaciones y destinos que se les asignen, por humildes, penosos y arriesgados de contagio que sean. Para entender correctamente el organigrama de enfermería de esta Institución, hay que explicar las tareas de las siguientes figuras: la *Madre mayor*; la *Presidenta*; la *Enfermera mayor*; la *Cirujana mayor*; la *Maestra de novicias*; la *Enfermera de la familia*, etc.

La *Madre mayor* era elegida cada año por el director del hospital de entre las profesas, con la aprobación del prelado. Ésta debía tener no menos de cuarenta años, «ó poco menos». Debía ser respetada y obedecida como tal por las enfermas, y las demás integrantes de la comunidad, como vicaria del director, a quien estaba subordinada. Su cargo tenía las siguientes obligaciones: «[...] celar las vidas, costumbres, y cumplimiento de las obligaciones de todas, y de cada una en sus respectivos ministerios, y ocupaciones, la observancia de estas Constituciones, el honor, é interes de la Casa, y asistencia personal á todas las distribuciones espirituales, y temporales de ella, corrigiendo fraternalmente las faltas, que advierta [...]». Entre sus obligaciones está también la custodia de las llaves de las azoteas, tornos y puertas, excepto la puerta de los sacramentos, que estaba en manos de la principal de guardia. Debía ser, según reglamento, la última en acostarse y la primera en levantarse. Otro cargo es el de *Presidenta*, cuyo cometido es ayudar a la Madre mayor en sus obligaciones, asumiendo este puesto cuando su titular sufriera algún tipo de indisposición, muerte o ausencia.

Cada año también era nombrada una *Enfermera mayor*: «para que cuide de todas las enfermas, que hay en el Hospital, estandole á este fin subordinadas las que estén destinadas al servicio de las enfermerías [...]». Su cargo le confería la responsabilidad de «la asistencia continua, ó visita frecuente de las enfermas, para

executar todo lo que el Medico mandare, ...». Debe cuidar, pues, de la asistencia de las enfermas, «siendo á este fin obligada á no perdonar diligencia alguna, aunque sea á deshoras de las siestas, y noches, luego que le conste de la necesidad». Se nombrará igualmente a una *Cirujana mayor*, que tendrá a su cuidado a las enfermas de cirugía, con las mismas obligaciones que la enfermera mayor.

Cada semana eran nombradas las hermanas o madres que debían estar continuamente de guardia en las salas de la enfermería, desde las seis de la mañana en verano y desde las siete en invierno, hasta las diez de la noche. Su labor consistía en recoger, asear y cuidar a las enfermas en todo lo que necesitasen. Para que ayudasen a estas hermanas enfermeras de guardias se nombraba también a algunas hermanas o sirvientes. Igualmente, se nombraba a las *veladoras* para que desde las diez de la noche en adelante, cuiden y asistan a las enfermas. Por la mañana debían rendir cuentas de lo sucedido durante la noche a la enfermera mayor o a la cirujana mayor. Debemos aclarar que cuando se habla de cuidados en esta reglamentación se insiste mucho en los corporales, pero también en los espirituales.

Otros cargos presentes en el organigrama hospitalario son los siguientes: la *luzera*, encargada de atizar y apagar las luces de las enfermerías, dormitorios, corredores, etc., así como de la limpieza de los «belones, lamparas y faroles»; la *portera mayor*, que custodiaba las puertas por donde deben entrar y salir las enfermas, etc.; la *ropera*, que cuidaba de la ropería y el lavadero, estando a su cargo por tanto el aseo, costura y guarda de la ropa de las enfermerías como de la Casa, para lo que tenía a sus órdenes a las lavanderas. No se debe olvidar a la *provisora*, a cuyo cargo estaba «la provisión, condimento, y distribución del alimento para todas las enfermas, y familia de la Casa, procurando que sea de buena calidad, bien compuesto, y con aseo, a cuyo efecto estarán á sus ordenes las Ayudantas, Cozineiras, Fregadoras [...]». También encontramos la existencia de la *enfermera de la familia*, que cuidaba a las enfermas de la comunidad que no están en las enfermería comunes «de las pobres», estando a las órdenes de la enfermera mayor.

Encontramos que esta reglamentación está firmada por el Obispo de Cádiz, Fray Thomas del Valle, en diciembre de 1775, y la licencia de impresión en el año 1783.

La Casa de Maternidad de Cádiz (1883).

En otro trabajo tuvimos ocasión de analizar, a través de los reglamentos de esta Casa de Maternidad de los años 1891 y 1899, de las actas capitulares y libros de registro de ingresos, los principales objetivos y la evolución asistencial en esta maternidad gaditana en los años finales del siglo XIX⁴. Entonces no tuvimos ocasión de incluir, al no haberlo localizado, el primer reglamento de esta institución que data del año 1883⁵. Su localización nos ha permitido ahora conocer mejor los comienzos de esta institución asistencial gaditana, sus objetivos e incluso el organigrama de enfermería en aquellas fechas.

Efectivamente, la Casa de Maternidad de Cádiz se inauguró el 23 de diciembre de 1883 y su reglamentación fue aprobada unos días antes, concretamente el día

17. El objetivo de esta institución según el citado reglamento «es dar acogida á las mugeres que habiendo concebido legitima o ilegitimamente se hallen en estado de reclamar este socorro». Las *acogidas* podían ser de dos categorías: las de pago y las gratuitas. Cada una de las ingresadas tenían un cuarto separado de las demás. Las de pago abonaban por su alimentación y asistencia 2'50 pesetas, pudiendo ingresar desde el quinto mes de su embarazo o antes incluso; en cambio, las “gratuitas” no podían ingresar en la Casa hasta entrado el octavo mes de su embarazo. A cada una de las mujeres ingresadas se le daba un nombre supuesto con el que era conocida y nombrada en la institución, con el fin de preservar su identidad. Además, en este mismo sentido, observamos que a todas las ingresadas se les exigía juramento de no revelar nunca el nombre de las acogidas, «pudiendo, si les conviniere, permanecer veladas mientras en él estuvieren». En cuanto a los hijos nacidos en la Maternidad, permanecían con sus madres hasta que ésta recibía el alta, momento en que la mujer debía decidir si se enviaba o no al recién nacido a la inclusa. Si la mujer sufría después del parto alguna enfermedad, «no inherente á su estado», era trasladada al Hospital provincial. Se matiza incluso en este reglamento de 1883 que no podían ser admitidas las que tuviesen una enfermedad infecciosa.

La dirección general de la Casa corresponde a la Junta Económica del Asilo de la Infancia, que nombraba al director, a los médicos y al resto de los empleados. En cuanto a los sanitarios, observamos la existencia de dos médicos de visita y de guardia «que alternarán mensualmente en desempeño de su cometido». Los médicos tenían a su cargo el material de medicina y cirugía, visitando diariamente a las asiladas, recetando los medicamentos, prescribiendo la alimentación, comunicando a las matronas las órdenes que considerasen oportuna. Concretamente, en la institución prestaban servicios, según el citado reglamento, dos matronas, encargadas de la asistencia «bajo la inspección y dirección de los facultativos», debiendo estar de guardia en la Casa de día y de noche al menos una de ellas. Las funciones de estas profesionales eran las siguientes:

- Reconocer a las mujeres que se presenten y dar el “ingreso interino”, dando la asistencia que necesite la paciente, «aunque llamando inmediatamente al facultativo si se tratase de un parto ya presentado o de un aborto”.
- Dar los primeros cuidados a los recién nacidos.
- Acompañar al médico en la visita y anotar en la libreta las medicinas y alimentos.
- Dar, con auxilio de las enfermeras, los medicamentos que prescriba el facultativo.

El reglamento apunta la necesidad de que en la institución trabajen dos enfermeras, que se alternaban cada día para las guardias nocturnas. Las obligaciones de las enfermeras, a las que se les exige “sigilo y reserva”, son las siguientes:

- Asistir con el mayor esmero y cuidado a las acogidas.
- Dar las medicinas y alimentos a las asiladas, teniendo prohibición absoluta de recibir gratificación alguna por parte de las acogidas.

En el trabajo citado, ya apuntamos que la figura de la enfermera, en los primeros años de funcionamiento de la Maternidad, era de carácter laico, ejerciendo el puesto mujeres como Juana Pérez y Antonia Recaño. En julio de 1890 se estableció un contrato con las Hijas de la Caridad, de manera que son recogidas sus obligaciones en los reglamentos de 1891 y 1899, girando su labor en torno al control del régimen interior del Asilo Gaditano y Casa de Maternidad, además de vigilar que los niños estén aseados y cuidados, al igual que las albergadas en la Maternidad, y auxiliar a la matrona en la administración de los medicamentos que prescriben los médicos⁶. Como podemos observar, la figura de la enfermera sí está recogida en el reglamento de 1883, mientras que no consta en los reglamentos de 1891 y 1899, lo que nos induce a pensar que se produjo un cambio de orientación en la asistencia con la llegada de las Hijas de la Caridad.

El Hospital de Santa Isabel de Jerez de la Frontera (1845 y 1874).

El *Reglamento del Hospital General de Santa Isabel* de Jerez de la Frontera, aprobado en 1874⁷, es un documento muy interesante para explorar la organización de la enfermería en un establecimiento de la Beneficencia municipal. Este hospital jerezano estaba dividido en dos departamentos, uno para hombres y otro para mujeres, haciéndose mucho hincapié en la separación, «siendo imposible la unión de individuos de uno y otro sexo». Cada uno de los departamentos poseía las salas correspondientes de medicina y cirugía. En el departamento de hombres existía una sala para personas enfermas de sífilis, que abonaban 6 reales por su estancia diaria. En el departamento de mujeres había una sección destinada a las parturientas, dividido en dos, uno para las mujeres sin recursos económicos, y otro para las que «contando con medios de subsistencia desean ocultar su falta á los ojos de la sociedad». Una vez más observamos que las reglamentaciones hospitalarias, ya ha aparecido algún que otro testimonio en la misma línea en este trabajo, reflejan en buena medida los criterios morales de la época. Este reglamento jerezano ofrece además una sustanciosa información sobre las funciones del personal auxiliar de los médicos e, incluso, de sus sueldos. Además, encontramos otro tipo de información sobre la vida cotidiana en el hospital; por ejemplo, el horario de visita, que queda circunscrito a los domingos de tres a cinco, salvo que la Superiora de las Hijas de la Caridad, después de consultado los médicos, dé permiso a los familiares para cualquier otro día de la semana. Incluso se reglamenta que las puertas del establecimiento se cierren a las nueve de la noche desde el primero de octubre a 31 de marzo y a las diez de la noche desde el 1 de abril al 30 de septiembre. Otro aspecto curioso es el de los toques de campana, todo un sistema de comunicación basado en el número de golpes o repique, indicando con los mismos las llamadas a los empleados o las funciones que se efectúan en el hospital (sacrificio de la misa, administración del Santo Viático, etc.).

La sección facultativa estaba integrada por «tres profesores de medicina y cirugía», un farmacéutico, y dos cirujanos sangradores. Además, el hospital contaba con matronas, topiqueros y, como también veremos, la presencia de las Hijas de la Caridad. La dirección del hospital estaba en manos de los tres médicos del estable-

cimiento, «los cuales obrarán de comun acuerdo en todas las medidas que adopten, pues ninguno de ellos es primero, segundo, ni tercero, sino todos iguales, cualquiera que sea su antigüedad, títulos académicos, etc.» Las medidas a las que se refiere el reglamento son las referentes a obras, mejoras, cambios en las salas, reformas en la asistencia, aunque estas iniciativas deben comunicarse a la Junta de Beneficencia por medio de un oficio razonado cuando se necesite «arbitrar recursos, aumentar el presupuesto ó gravar los fondos públicos, y esta á su vez dará cuenta al Municipio que acordará lo que crea justo y equitativo».

El número de sanitarios y sus sueldos están perfectamente reflejados en el reglamento:

- 3 profesores de medicina y cirugía: 1.500 pesetas/anales cada uno.
- 1 farmacéutico: 1.500 pesetas/anales, ración y casa.
- 2 cirujanos sangradores, con las siguientes categorías:
 - Primer Practicante: 1.200 pesetas/anales, ración y casa.
 - Segundo Practicante: 900 pesetas/anales, ración y casa.
- 3 topiqueros (2 hombres y 1 mujer): 300 pesetas/anales cada uno, además de ración y casa.
- 1 matrona: 10 pesetas por cada «parto natural» que asista.

En cuanto a los *practicantes*, observamos que para ocupar las plazas se necesita el título de cirujano sangrador y haber ejercido «en algun punto ó en algun otro hospital». Las funciones del *primer practicante* son las siguientes:

- Cuidar que los enfermos y los empleados subalternos cumplan con sus deberes.
- Hacer en las salas de cirugía las curas prescritas por los médicos.
- Hacer las curas de todas las heridas y contusiones leves en ausencia del médico.
- Asistir a la visita de los médicos, anotando en los libros las medicinas y los alimentos que prescriban.
- Hacer las estadísticas que exijan las autoridades o los directores, así como escribir los partes y oficios que sea preciso enviar.
- Cuidar de la conservación y buen estado de los instrumentos y aparatos del área quirúrgica, así como tener disponible el material para las curaciones.
- Pernoctar en el establecimiento y «no salir de él sin autorización de los directores en casos extraordinarios y ordinariamente solo cuando quede para sustituirle el segundo».

El *segundo practicante* tiene las siguientes obligaciones:

- Sustituir al primero en enfermedades o sus salidas del hospital.
- Llevar el alta y baja de los enfermos.
- Practicar las sangrías, hacer la curación de los vejigatorios «y aquellas que le fuesen ordenadas».
- Velar que se mantenga el orden y la moral en las enfermería.

En lo que se refiere a la *matrona*, se dispone que el hospital contrate a una para asistir los partos naturales que ocurran en las salas de maternidad, aunque ésta no tiene obligación de vivir ni de pernoctar en el establecimiento, aunque sí debe acu-

dir cuando se la llame, permaneciendo hasta la terminación del parto, recibiendo remuneración por cada uno que asista.

Los *topiqueros* dependen directamente de las órdenes del primer y segundo practicante, los cuales determinarán sus tareas en función de lo que hayan ordenado los médicos. Sus obligaciones reglamentarias son:

- El que ejerza su cargo en las salas de medicina, asistirá a las visitas de mañana y tarde, llevando libro para anotar lo que el médico ordene sobre sangrías, aplicaciones de sanguijuelas, fomentaciones, cataplasmas, baños, etc.
- El que ejerza su labor en las salas de cirugía hará lo mismo, aunque también se encargará de realizar las fricciones mercuriales en las salas de los enfermos sífilíticos. Además, debe mantener en perfecto estado y orden los vendajes, peinadas las hilas formando planchuelas.
- Asistir a la curación de todo herido y disponer lo necesario cuando vaya a realizarse una operación.
- Conducir y asistir a los enfermos de su departamento a la sala de baños y preparar éstos, templados, cuidando de la caldera y de todo lo que le es anexo cuando sean de vapor.

Un capítulo aparte merecen las *Hijas de la Caridad*, sobre todo teniendo en cuenta que, en este hospital de la Beneficencia municipal, la Superiora de las hermanas es la «jefe económico-administrativo», estando a sus órdenes todos los empleados subalternos de las diversas secciones. El reglamento le dedica un apartado específico a las funciones de la Superiora:

- Vigilar y hacer que todos cumplan sus deberes y que cada uno ejecute sus tareas y cumplan las órdenes facultativas, aunque sin mezclarse en lo relativo a curaciones, colocación de enfermos y distribución de salas, sobre lo cual sólo le compete comunicar a los directores las faltas que note y las observaciones que crea oportuna para mejorar el régimen interior.
- Custodiar y conservar los artículos, útiles y efectos de la parte económico-administrativa.
- Dirigir las oficinas, despensa, ropería, etc., debiendo cuidar del aseo y orden en las mismas.
- Dirigir la limpieza de las enfermerías, de las camas y de los utensilios que a ellas pertenezcan.
- Visitar dos o más veces al día las salas, escuchando las peticiones y quejas de los enfermos, corrigiendo las faltas que estén a su alcance y dentro de sus atribuciones, dando parte al día siguiente a los facultativos.
- Dar parte diario al alcalde del movimiento de los enfermos: altas, defunciones e ingresos, especialmente los particulares «en que es obligatorio el abono de la estancia».
- Mantener el orden en la enfermería.

Hemos conseguido establecer el momento en que las Hijas de la Caridad comienzan a prestar sus servicios en el Hospital de Santa Isabel de Jerez de la Frontera, gracias a la localización del contrato que establecen estas religiosas con la Beneficencia municipal jerezana en el año 1845⁸. La lectura de este documento

nos hace cobrar conciencia de cómo el instituto de estas religiosas dejaba sentada las bases de actuación de las religiosas hasta el más mínimo detalle, para que no existieran confusiones en cuanto a las tareas que debían desarrollar, la jerarquía a que estaban sometidas o incluso los pagos para su mantenimiento o la asistencia facultativa en caso de enfermedad. Un tipo de documentación, pues, esencial para entender algunos aspectos de la enfermería española decimonónica⁹, ya que su rastro y localización puede ayudarnos a comprender la expansión de las Hijas de la Caridad en cada provincia española y, sobre todo, en las instituciones que prestaron sus servicios y en las condiciones que lo realizaron. Es sabido, según ha apuntado Domínguez-Alcón¹⁰, que la primera institución de la que se encargan en Andalucía es la Casa de Huérfanos de Cádiz en 1830, luego prosigue la expansión a Sevilla (1838), Málaga y Córdoba (1843), Jaén (1844) y en Jerez de la Frontera en el año 1845. Pero analicemos el citado contrato jerezano en algunos de sus puntos más importantes porque merece la pena.

El primer aspecto que se deja claro en este contrato es que las Hijas de la Caridad deben observar las reglas comunes y particulares de su instituto, «sin que se se las pueda obligar a variarlas o modificarlas, dependiendo en este ramo del Director de las Hijas de la Caridad en España ó de sus Delegados». Por tanto, las Hijas de la Caridad están obligadas a cumplir las órdenes y reglamentos del establecimiento que se ponga a su cuidado, en este caso el Hospital de Santa Isabel, mientras éstos no se opongan directa o indirectamente a sus reglas¹¹. Así, pues, el director de su instituto será quien nombre a la Superiora y a las Hermanas que deben componer la Comunidad.

En lo que se refiere al servicio de la Institución hospitalaria, las Hermanas dependían de la Junta de Beneficencia «y no de sus subalternos». La Superiora de las Hermanas no podía dar, prestar, disponer, hacer ni deshacer cosa alguna sino con arreglo al reglamento del hospital y las órdenes de la Junta. La Superiora, en cambio, distribuía a las religiosas, del modo que creía más conveniente en los diversos cargos y oficios, ya que dependen únicamente de ella. Si se producía una actuación defectuosa por parte de alguna Hermana, se le debía comunicar a la Superiora, y era ésta la que llevaba a cabo la reprensión personalmente. Incluso, la Superiora estaba investida de suficiente autoridad por la Junta para poder reprender a quien conviniese, si se excedía en sus palabras o acciones o no cumplía sus obligaciones.

Otra cuestión es la de las limosnas, ya que las Hijas de la Caridad debían entregar a la Junta las que recibiesen para el establecimiento y para algún enfermo en particular, «pero si alguna persona quiere hacer un donativo á la Comunidad de las Hermanas, podrá la Superiora disponer de él conforme á sus Reglas».

Recuérdese que la Superiora es, según el reglamento de 1874, la jefe económico-administrativa del Hospital, por este motivo, el contrato de 1845 matiza que es su obligación realizar mensualmente las cuentas y presentarlas a la Comisión que la Junta de Beneficencia nombre. Igualmente, se aclara que la Superiora tendrá las llaves por duplicado de todas las oficinas, almacenes y departamentos del hospital, recibiendo siempre por inventario los enseres, ropas y viveres de los que está

encargada. Además, todos los *dependientes* del hospital, a excepción de los facultativos y eclesiásticos, estaban sujetos a sus órdenes.

La labor de las Hermanas está también perfectamente plasmada en el citado contrato; por ejemplo, eran las responsables de la cocina de la Comunidad, así como también de la del Establecimiento, pudiendo la Superiora contar con un sirviente «para la conducción del agua y otros trabajos penosos», corriendo los gastos del mismo a cuenta del hospital. Una Hermana despensera era la encargada del grano, las legumbres, la carne y el pescado salado, aunque debía rendir cuentas cada mes o cada año a la Junta. Por supuesto, también queda dentro de la responsabilidad de las religiosas los víveres y géneros necesarios para el consumo diario, de forma que la Superiora recibía para este cometido mensualmente. Se matiza en la contrata que el lavado de la ropa era dirigido por las religiosas, aunque no están obligadas a efectuarlo por sí mismas, «y si alguna ó algunas lo ejecutaren se entenderá siempre que lo hace libremente». La Superiora cuidaba también de que se barrieran las salas y demás oficinas del establecimiento, la ventilación de las piezas, y que todo en definitiva estuviese limpio. La Hermana encargada de la enfermería tenía los libros para anotar los alimentos y las curaciones de los enfermos, así como los ingresos, altas y defunciones.

Las Hijas de la Caridad, según el contrato, tenían a su cargo las salas del Hospital:

«[...] dando en todas los alimentos y medicinas internas, á excepcion de las salas destinadas para el venereo por prohibirselo sus Reglas; pero cuidarán que los encargados en dichas salas cumplan exactamente con sus deberes prestando á los enfermos toda la asistencia debida y suministrándolas todos los alimentos y medicinas necesarias [...]. Tampoco cuidarán las Hermanas por sí mismas de las salas de las parturientas; pero prestarán los servicios necesarios por las personas destinadas á su inmediato servicio [...]. Será peculiar de las Hijas de la Caridad el velar á los enfermos, para poderles prestar todos los servicios que inspira la cristiana caridad».

En el contrato de 1845 se especifica que el número de Hermanas destinadas al Hospital de Santa Isabel será de seis, comprometiéndose el Instituto de las Hijas de la Caridad a reemplazar a las que fueran trasladadas o quedasen imposibilitadas por vejez o enfermedad, aunque también se aclara que si alguna Hermana queda inutilizada para el servicio en el Hospital, éste estará obligado a su manutención, aun cuando se enviase otra útil para el desempeño de las obligaciones contraídas. Otro aspecto que queda reconocido en el documento es que corresponde a la institución hospitalaria, en definitiva a la Beneficencia municipal, la que debe costear el viaje de las Hermanas, tanto las que acudan en el primer momento como todas aquellas que en lo sucesivo sean reemplazadas por defunción, imposibilidad o por los traslados que se hiciesen a petición de la Junta. Queda abierta también la posibilidad de aumentar el número de las Hermanas que prestan servicio en el Hospital, pero siempre bajo convenio de la Junta de Beneficencia y del director del Instituto de las Hijas de la Caridad, añadiendo lo acordado al contrato.

Otro tipo de prestaciones quedan recogidas en el documento, por ejemplo:

«Para el equipo de cada una de las seis Hermanas que se enviarán en la primera remesa, y de las demás que en lo sucesivo pida la Junta de Beneficencia, contribuirá el Establecimiento al Noviciado por una sola vez con la cantidad de mil reales de vellón, y además para la compra de libros espirituales necesarios para el uso de la Comunidad con la suma de seiscientos por una sola vez [...]. Se dispondrá para las Hermanas una decente habitación separada de lo restante de la casa, con puertas cuyas llaves estarán á disposición de sola la Superiora [...]. De todo lo que el Establecimiento entregare en muebles, ropas, etc. Para el servicio de las Hijas de la Caridad, se tomará inventario, y despues será de cargo del mismo Establecimiento el renovarlo cuando la Superiora hiciere presente haberse consumido o desmejorado con el uso [...]. Para el vestuario, calzado y demás gastos particulares de las Hermanas, la Junta entregará á la Superiora por meses adelantados cuarenta reales de vellón mensuales por cada Hermana, de cuya inversión no dará cuenta la Superiora á otro que al Director de su Congregación [...]. el Establecimiento mantendrá á las Hijas de la Caridad suministrándoles todo lo necesario según su vida frugal, de cuyos alimentos dará cuenta la Superiora á la Junta todas los meses [...]. Las Hijas de la Caridad individuos del Establecimiento deberán ser visitadas gratuitamente en sus enfermedades por los facultativos del mismo. Costeará también el establecimiento las medicinas que á principio de dichos facultativos necesitaren las Hermanas. Costeará el Establecimiento el entierro de las Hijas de la Caridad que fallecieren en el mismo [...].»

Un documento, pues, que, conjuntamente con el reglamento de la Institución hospitalaria, nos aclara muchos aspectos de la labor asistencial y administrativa, además de ayudarnos a comprender el desarrollo de la vida cotidiana en este tipo de instituciones, tanto en lo que se refiere a los enfermos, el personal sanitario y más concretamente de las Hijas de la Caridad.

Las reglamentaciones de los practicantes y matronas de la Beneficencia Municipal de Cádiz (1918).

El reglamento de los practicantes de la Beneficencia del Ayuntamiento de Cádiz fue aprobado en la sesión de 12 de enero de 1917, mientras que el de las matronas se aprobó el 14 de septiembre del mismo año; y ambos fueron publicados en 1918, conjuntamente, en un pequeño folleto¹². Veamos los capítulos más interesantes de estos reglamentos.

En lo que se refiere a los practicantes, observamos que, en virtud de la Instrucción General de Sanidad vigente, la Beneficencia Municipal gaditana tenía contratado seis profesionales, con una antigüedad en los puestos que oscila de 1912 a 1918:

- Juan Álvarez Montesinos (31 de mayo de 1912).
- Francisco Moreno Brenes (31 de mayo de 1912).
- Domingo Paredes Valverde (17 de octubre de 1913).
- Julio Quignon Lubrano (3 de abril de 1914).
- Enrique Ordaz Caballero (3 de abril de 1914).
- Gonzalo Valle Gómez (26 de enero de 1918).

El ingreso de los practicantes en la Beneficencia Municipal es por oposición, pudiendo optar los titulados cuyas edades estén comprendidas entre los 18 y los 40 años. El sueldo anual que percibían estos profesionales era de 1.250 pesetas. El reglamento es especialmente meticuloso en la descripción de la constitución del tribunal para las oposiciones, así como en los dos ejercicios: el primero consistía en que el opositor contestase en una hora como máximo a cuatro preguntas, sacadas por sorteo del temario, y el segundo en la “explicación y aplicación” de apósitos. El cuestionario estaba compuesto de 84 temas sobre anatomía, diversos tipos de vendajes, suturas cruentas e incruentas, medicación tópica, medicación revulsiva, reglas generales de las curas, aplicación de cáusticos y ventosas, la flebotomía, la técnica de sangre capilar, la hemostasia quirúrgica, la vacunación antivariolosa, las inyecciones hipodérmicas, el termo-cauterio de Paquelin, la anestesia (general y local), las quemaduras, las heridas, el lavado de estómago, las cuestiones obstétricas y el mecanismo del parto fisiológico, la conducta ante el parto distócico, las intoxicaciones, la asfixia y la respiración artificial, las heridas de asta de toro y por armas de fuego, etc.

Las obligaciones de los “practicantes municipales” se señalan en el reglamento de forma muy general:

- Cumplir lo ordenado por el Jefe del Cuerpo Médico de la Beneficencia y por los médicos municipales.
- Realizar las “operaciones” de su competencia que se le encomiende, «sin discutir las ni alterarlas en tiempo ni en procedimiento”.
- Cuidar de no confiar a nadie sus tareas.
- Retener por escrito las indicaciones que el médico haya hecho durante la visita.
- Ser muy parcos en los juicios que emitan en ausencia del médico, en caso de que los familiares de los enfermos les pregunten sobre el estado del enfermo.
- Enviar en los primeros quince días de cada mes al negociado de Beneficencia y Sanidad, un estado de la asistencia domiciliaria correspondiente al mes anterior (altas, bajas y conceptos de las mismas).

El servicio, pues, que prestan estos practicantes de la Beneficencia Municipal es «exclusivamente domiciliario», aunque si el Ayuntamiento lo estableciese también realizarían su labor en las Casas de Socorro. Los practicantes, pues, realizaban su servicio en los diferentes barrios de Cádiz, según determine el Jefe del Cuerpo Médico:

- Barrios de la Constitución, San Francisco y San Carlos.
- Barrios de Hércules y Balón.
- Barrios de Cortes, Correo, Libertad y Escuelas.
- Barrios de Pópulo, Merced y Santa María.
- Barrios de Hospicio y Palma.
- Barrios de San Severiano, San José y Puntales.

Esta reglamentación de la Beneficencia Municipal gaditana recoge aspectos como el de las licencias, las jubilaciones o el de las excedencias, lo que nos apunta un avance en la dignificación profesional, al menos en este ámbito concreto.

Más adelante en esta misma ponencia, al analizar la información que ofrece la prensa, tendremos ocasión de comentar las constantes reivindicaciones de los practicantes, sobre todo, desde principios del siglo XX¹³.

Encontramos que en estas fechas el Ayuntamiento tiene dotadas dos plazas de matronas de la Beneficencia Municipal: Rosa de Castro Bornia y María de la Torre Coca. Las matronas ingresaban también por oposición y las aspirantes debían tener entre 18 y 45 años de edad. El sueldo anual que disfrutaban era de 900 pesetas anuales. Las oposiciones, al igual que en el caso de los practicantes, constaba de dos ejercicios: el primero, consiste en contestar a cuatro preguntas del cuestionario. El segundo ejercicio giraba en torno a un caso práctico de su especialidad, igualmente sacado a suerte del cuestionario. Un cuestionario compuesto de 28 temas: anatomía de la pelvis y del aparato genital femenino, embriología, diagnóstico del embarazo, higiene de la mujer embarazada, el parto y sus presentaciones, asepsia y antisepsia en obstetricia, hemorragias durante el embarazo, parto y puerperio, aborto, medicación oxitócica, tratamiento del recién nacido, responsabilidad legal de la matrona, etc.

Las obligaciones reglamentarias de las matronas son las siguientes:

- Asistir a todas las parturientas de la Beneficencia Municipal que le ordene el médico o que le presente el volante correspondiente. De manera que si se encuentra la matrona asistiendo en “un parto de pago”, y fuera avisada para uno de Beneficencia, «inmediatamente y sin excusa alguna enviará una sustituta titulada, pagada por su cuenta».

- Avisar al médico cuando asistan un parto y crean que es indispensable la presencia del mismo.

- Enviar en los primeros quince días de cada mes al negociado de Beneficencia y Sanidad una estadística de la asistencia domiciliaria correspondiente al mes anterior (altas, bajas y conceptos de las mismas).

Para el servicio de las matronas, la ciudad queda dividida en tres distritos: Santa Cruz, San Antonio y Segismundo Moret. En los dos primeros distritos, mientras no se aumente el número de plazas, prestará servicio una de las nombradas, y la otra se centrará en el de Segismundo Moret, debiendo residir en su demarcación. El reglamento también determina para las matronas las licencias, las jubilaciones y las excedencias.

El Hospital de Mora de Cádiz (1918 y 1926) y el Cuerpo de Practicantes de la Beneficencia Provincial (1930).

En febrero de 1904, el filántropo gaditano José Moreno de Mora, dirigió una carta al presidente de la Diputación de Cádiz, imponiendo una serie de condiciones para entregar el Hospital de San José, conocido popularmente como Hospital de Mora, a la provincia de Cádiz. Entre las condiciones que impuso tan sólo citaremos aquí una: Que mientras existan en España las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, sean ellas las que estén a cargo de los enfermos en el citado hospital¹⁴. Así, vemos que el 5 de marzo de 1904, ante notario, Moreno de Mora otorgó e hizo

entrega por escritura pública de este hospital a la Diputación provincial de Cádiz¹⁵. En 1917 se aprobó el reglamento del hospital y fue publicado al año siguiente¹⁶. En este reglamento se aclara que el hospital pertenece a la Diputación y que depende, por tanto, de la Beneficencia provincial, en lo que a su régimen y administración se refiere; aunque también se matiza que el servicio facultativo de la institución estará a cargo de los catedráticos, profesores auxiliares y alumnos internos de la Facultad de Medicina de Cádiz, disponiendo libremente y con fines didácticos de todas las salas y dependencias anexas, «así como de todos los enfermos que ingresen en el Hospital».

Una vez aclarado estos pormenores, lo mejor es que comentemos las funciones del personal, centrándonos, sobre todo, en las figuras de las Hijas de la Caridad, los practicantes, los topiqueros, los enfermeros y los mozos. En lo que se refiere a la voluntad de José Moreno de Mora, se cumple rigurosamente que en la institución presten sus servicios las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, de manera que la Superiora es la encargada de designar a las Hermanas que han de tener a su cargo las salas y dependencias del hospital, destinando al menos una por cada sala, además de la encargada de la ropa, la de la cocina y despensa, y la de la botica. Entre las obligaciones de las Hermanas que tienen a su cargo una sala encontramos las siguientes:

- Llevar una libreta para apuntar el régimen alimenticio y la administración de los medicamentos que determine el médico en su visita diaria.
- Cuidar que a las horas prescritas tomen los enfermos los medicamentos recetados, «administrándose los por sí misma», cuando el enfermo no pueda hacerlo por sí sólo o así lo ordene el médico.
- Vigilar la limpieza de las salas y del buen orden de los servicios, para lo que tendrá a sus órdenes a los mozos y enfermeros de ambos sexos que tenga asignados.
- Avisar de las novedades que ocurran en la sala al médico o al director, según de lo que se trate.
- Realizar turnos de guardia nocturna, según lo establezca la Superiora.
- Cuidar que en los días de visita los enfermos no reciban medicamentos o alimentos que no hayan sido prescrito por los médicos.

En definitiva, como podemos apreciar, las funciones son muy parecidas a las realizadas por las religiosas que prestaban sus servicios en el Hospital de Santa Isabel de Jerez en 1874. Un capítulo muy interesante en el reglamento de 1918 es el dedicado a los practicantes, sobre todo por las matizaciones en cuanto a la jerarquización de los Practicantes primeros, los Practicantes segundos y los aspirantes. Aclaremos la situación. Bajo la denominación de Practicantes primeros, encontramos que están los comprendidos en la plantilla del hospital y sus nombramientos han sido expedidos por la Diputación provincial de Cádiz. Sus obligaciones están reglamentadas:

- Realizar diariamente en la policlínica del Hospital todas las curaciones que los médicos señalen, así como concurrir a las operaciones que se practiquen, siempre que a este fin sean requerido por el catedrático o el cirujano que opere.

- Permanecer siempre al menos uno de guardia en el hospital, de modo que pueda ejercer sus funciones en casos urgentes.

Reciben la denominación de Practicantes segundos, aquellos cuyo cargo en el hospital esté asignado a la condición y plantilla de subalternos, con el jornal y salario diario, y sus nombramientos son expedidos por el Diputado Visitador, estando asimilados al cargo de topiquero, pero poseyendo el título de practicante. Deben turnarse día y noche, de manera que constantemente haya uno de guardia en el Hospital a las órdenes inmediatas del médico y del alumno de guardia. Y, por último, también se matiza que los aspirantes que para optar al título de practicante necesiten verificar prácticas y deseen efectuar sus aprendizaje en el hospital, deben solicitarlo a la Diputación provincial. También a los aspirantes se les encomienda tareas reglamentarias como, por ejemplo: Deben acudir todos los días a las curaciones de las Policlínicas, sustituir en las enfermedades y en las ausencias a los Practicantes segundos, así como asistir a todas las operaciones que se practiquen a los enfermos que pertenezcan a la Clínica a que estén asignados. El reglamento señala que cuando falten quince días sin causa justificada, se entenderá que renuncian a seguir las prácticas, y se aclara también que el carácter de aspirante no da derecho alguno para ocupar vacantes en el hospital. Observamos, pues, un escalafón interno de los practicantes en el hospital¹⁷, probablemente determinado por dos circunstancias: en primer lugar, por una estrategia de control del gasto por parte de la Diputación, que busca el ahorro de dinero en el capítulo de sueldos del personal; y, en segundo lugar, como incentivo laboral de cara a posibles promociones.

El reglamento del Hospital de Mora de 1918 plasma también las tareas que deben realizar los topiqueros, enfermeros y mozos, todos ellos incardinados dentro del grupo de los “empleados subalternos” del hospital. Así, vemos que las atribuciones y derechos de los topiqueros son los mismos que las de los Segundos practicantes. Hay que tener en cuenta que en 1911, la Diputación dispuso que en caso de que el Hospital de Mora convocase nuevas plazas de topiquera fuera «requisito para el desempeño poseer el título de Practicante»¹⁸. En 1912 se produjeron problemas en la dotación de personal; concretamente, Aramburu, como Diputado Visitador del Hospital, señaló que era imposible continuar en el hospital sin cubrir puestos de topiquero y practicante, planteándose, incluso, una polémica en el seno de la Comisión provincial, al pretender algunos Diputados que un practicante del hospicio fuera al hospital a prestar sus servicios, a lo que Aramburu replicó que era muy peligroso que un topiquero o practicante del hospicio, donde hay niños y ancianos, asistan a los enfermos del Hospital de Mora «donde hay enfermedades contagiosas», declinando la responsabilidad ante lo que pudiera ocurrir. En esta situación hubo quien planteó que se nombrase *practicantes gratuitos*, oponiéndose Aramburu con el argumento de que quien no cobra por sus servicios «es imposible exigirle el cumplimiento de constantes trabajos como tienen á su cargo estos empleados en el Hospital de Mora». Finalmente, se nombró una Comisión para estudiar el tema con más detenimiento. En este mismo año, en 1912, se producen, incluso, las renunciaciones de los topiqueros Manuel Barragán Miranda y Enrique Quartiellers, nombrándose entonces para sustituir a este último a Mariano García, con

un sueldo de 660 pesetas, y se contrata también a un practicante, Vicente Quignon, con 1.000 pesetas anuales de sueldo¹⁹. En 1916, consta como practicante del Hospital de Mora el citado Vicente Quignon Lubrer y, como topiqueros, Mariano García, Juan Barrio Cardoso y Gonzalo Valle²⁰. Como puede apreciarse, se observa que antes de 1918 existieron problemas económicos para la dotación de topiqueros y practicantes. Hemos comprobado, por ejemplo, que un topiquero del Hospital de Mora en 1918 renunció a su puesto «por haber ganado por oposición plaza de Practicante de la Beneficencia Municipal», nombrándose entonces topiquero interino a Ramón Herrera Rico²¹. No faltaron en estas fechas las solicitudes de practicantes, como es el caso de José Andreu García, que aspiraban a ocupar plazas de topiquero en el hospital cuando quedara alguna vacante²². La posible confusión entre los puestos de practicante segundo y topiquero tuvo que aclararla la Diputación al Presidente del Colegio de Practicantes de Cádiz, de la siguiente manera²³:

«[...] se haga saber al Sr. Presidente del Colegio Provincial de Practicantes, como consecuencia a su solicitud de 4 de agosto del año anterior, que en el Reglamento para los servicios del Hospital Mora aprobado por esta Diputación [...] consta en su articulado la determinación y calificación de “Practicantes segundos” para todos aquellos que siendo Topiqueros del mismo tenga á su favor título profesional de Practicante, y que en cuanto al aumento de estos, há de estarse a lo que resuelva la Asamblea al votar el Presupuesto para 1919 [...]».

Los topiqueros turnaban las guardias con los segundos practicantes y, como éstos, asistían a la cura de heridos y de los accidentados que acudían a la clínica de urgencia, asistían a las curaciones en la Policlínica en las horas determinadas y también a las operaciones que les fueran ordenadas. En cuanto a los enfermeros y mozos «de ambos sexos», como sirvientes que son en las salas de los enfermos, estaban obligados a realizar las siguientes tareas:

- Llevar los aparatos de curación durante las curas y recoger los vendajes y efectos que hayan servido en las mismas.
- Ayudar en los servicios mecánicos de las operaciones quirúrgicas.
- Conducir a las salas de operaciones y a las de curación a los enfermos que estén incapacitados físicamente.
- Repartir los alimentos y dietas, bajo la inmediata dirección de la Hermana encargada de la sala.
- Ayudar a mover a los enfermos que lo necesiten.
- Preparar las aguas en los baños locales para uso de los enfermos.
- Hacer las camas, limpiar y cuidar el aseo de la salas y demás dependencias.
- Ejecutar en general cualquier trabajo mecánico que le sea encomendado por la Hermana de la Caridad y que corresponda a su carácter de enfermero o mozo.

Como puede apreciarse, el reglamento es muy ambiguo en lo que se refiere a la diferenciación laboral de los enfermeros y de los mozos, agrupando sus tareas de forma conjunta; igualmente, pensamos que las calificaciones laborales de topiqueros y practicantes, con casi toda seguridad, debió crear alguna situación de incomodidad en los practicantes titulados, sobre todo en lo que se refiere a su labor y a su promoción profesional. Observamos, en cambio, que en el *Reglamento del Hos-*

pital de Santa Isabel de Jerez, publicado en 1874, como ya hemos apuntado anteriormente, las tareas y sueldos de los primeros, segundos practicantes y de los topiqueros quedan bien diferenciados, además de plasmar la matización de que estos últimos dependen de las órdenes de los practicantes. De hecho, en 1926, se publicó un nuevo reglamento del Hospital de Mora, en el que se introducen reformas y se aclaran algunos aspectos. Concretamente, se precisa que para el servicio de las enfermerías, salas de operaciones, clínicas y policlínico del hospital, se contratarán cinco practicantes titulados, nombrados por la Corporación provincial, previa oposición o concurso. Incluso, en lo que respecta a tareas concretas, se definen mejor en 1926, por ejemplo: «Aplicar por sí mismos (y sin que les sea dable confiar a nadie este cometido) las irrigaciones, enemas, cataplasmas, ventosas, escarificaciones, sangrías, etc., prescritas por los facultativos». Además, se precisa que para cumplimentar el servicio auxiliar facultativo en las salas y clínicas de mujeres, se contará con 5 enfermeras, «prefiriéndose a las que tengan el título profesional de practicantes, y el de matrona la que se halle asignada a la sala de ginecología y obstetricia». Y sobre los topiqueros/as, también se hacen aclaraciones en 1926; por ejemplo, se precisa que recibirán esta denominación (topiquero) los aspirantes a los títulos de practicantes y matronas que deseen adquirir mayor práctica prestando servicios voluntarios y gratuitos en el hospital, y sus funciones se reducen a recoger de la farmacia los tópicos y aplicarlos cuando a juicio de los médicos reúnan la pericia para ello, auxiliar a los practicantes y a las enfermeras, arreglar las topiquerías, conducir a los enfermos y los carros con el material de curaciones, apuntándose también que “las batas” que usen serán de su propiedad particular. Eso sí, los servicios prestados por estos voluntarios serán tenidos en cuenta como mérito para optar a las plazas vacantes de practicantes y enfermeras de la Beneficencia provincial²⁴. De hecho, en 1926 la Comisión provincial aprobó, por ejemplo, la solicitud de José Delgado González, de Rafael Beltrán Bueno y Andrés Guerrero del Río, para realizar las prácticas de la carrera de practicante, aunque precisando que las ropas que usen en el hospital deben ser de su propiedad²⁵. Estos cambios nos hacen presumir que, efectivamente, se tuvieron que producir desajustes en las funciones de los primeros y segundo practicantes, y topiqueros, según las indicaciones de la reglamentación de 1918. Asimismo, observamos que el hospital contaba con el concurso de un barbero encargado de rasurar y pelar a los enfermos al ingresar y sobre todo a los que iban a ser operados²⁶.

Además, el Hospital de Mora contaba con un Dispensario-Sifilocomio que, según precisa la reglamentación de 1918, tenía como objetivo hospitalizar a las mujeres afectas de enfermedades venéreas que, «por su condición, costumbres o conducta, no puedan ser hospitalizadas en el hospital [...]», y para la lucha activa contra las enfermedades venéreo-sifilíticas, mediante la exploración clínica «de las habituales propagadoras de estas dolencias; su educación higiénica, y su tratamiento específico esterilizante, en los casos en que sea posible». En este dispensario encontramos la existencia de una mujer que vive en sus dependencias, que ejerce las funciones de guardería, vigilancia, enfermería y auxilio técnico, «con la cualidad de topiguera del hospital», siendo la encargada de las aplicaciones tópicas

que no hayan de ser efectuadas directamente por personal técnico y de la preparación y aplicación de los baños, debiendo estar presente “en toda intervención del personal facultativo cerca de las mujeres”²⁷. Curiosamente, también observamos cambios con respecto a la titulación de la misma en el reglamento de 1926, ya que en éste se precisa que en el sifilocomio habrá una enfermera-practicante titulada²⁸.

Las guías o anuarios de la ciudad de Cádiz nos pueden ayudar a identificar a algunos de los auxiliares sanitarios que prestaron servicio en el Hospital de Mora, sirva como ejemplo que, en el año 1921, el organigrama publicado es el siguiente²⁹:

- Director del Hospital: Juan de los Ríos Mérida.
- Jefe de Clínicas: Emilio Muñoz Rivero.
- Superiora de las Hijas de la Caridad: Sor Juana Arbonies.
- Practicantes: Vicente Quignon Lubrano y Mariano García.
- Topiqueros: Rafael Macías, Salvador David del Pozo y Manuel Beardo.
- Topiqueras-enfermeras: Tomasa Delgado, Manuela Hidalgo y Mercedes Cordero.

Igualmente, encontramos de gran utilidad los libros de actas de la Diputación provincial, ya que anualmente se discutían los presupuestos y quedaban consignados en sus páginas, lo que nos permite conocer los emolumentos que recibían los profesionales sanitarios, además del dinero incluido en otras partidas fundamentales para el desarrollo de la vida cotidiana en el Hospital de Mora. Como ejemplo, podemos decir que en 1909 y 1919 se presupuestan, respectivamente, 15.467 pesetas para los honorarios, vestuarios y libros religiosos de 23 Hijas de la Caridad, mientras que en los presupuestos para 1926-27 se consignan 24 religiosas y un total de 21.179 pesetas. Asimismo, un practicante tiene como sueldo, en 1909, 1.000 pesetas, mientras que en 1919, la cantidad asciende a 1.500 pesetas. Un topiquero, en 1909 y 1919, ganaba 660 pesetas, mientras que una topiguera ganaba sólo 300³⁰.

El reglamento del Hospital de Mora de 1918 tiene algunos capítulos que aún cabría comentar, como el dedicado a la alimentación y al régimen dietético de los enfermos, aunque esto quizás convenga analizarlo monográficamente, junto a la información que sobre este asunto ofrecen otros reglamentos hospitalarios. Aunque sí queremos consignar aquí algunos datos puntuales sobre el Hospital de Mora; por ejemplo, en 1918, concretamente el 17 de agosto, permanecían ingresados 264 enfermos (147 hombres y 117 mujeres)³¹. Durante el quinquenio de 1907-1911 fueron asistidos en el hospital 12.031 enfermos, que causaron 458.503 estancias, al coste cada una de 2,224 pesetas, ascendiendo los gastos de esos años a 1.024.940,62 pesetas. Hay que aclarar que a este hospital, aún siendo provincial, acudían a ingresar también enfermos de Huelva y de Tánger, “que son admitidos sin dificultad”³². Un momento dramático en la historia de esta institución gaditana, se produjo en agosto de 1937 cuando el ramo de guerra incautó el hospital y entre el personal militarizado se incluyó a varias Hijas de la Caridad que prestaban sus

servicios: Sor Ángeles Martel Torres, Sor Josefa Aramburu Arrieta, Sor Leonor Irigoyen Beperet, Sor Pilar Zoita Estalayo, Sor Gloria González Riven, Sor Jacinta Sánchez Vicente y Sor Casimira Igartua Yarza³³.

Hemos aclarado que el Hospital de Mora era una institución dependiente de la Beneficencia provincial. En este sentido, debemos comentar también que la Diputación, en 1929, aprobó un reglamento específico del *Cuerpo de Practicantes de la Beneficencia provincial*, que fue publicado en 1930³⁴. En este reglamento se aclaran muchos pormenores sobre el ejercicio profesional de los practicantes en los centros sostenidos por la Beneficencia provincial, entre los que, como ya hemos apuntado, se encontraba el Hospital de Mora. Se indica, por ejemplo, que el ingreso en el referido Cuerpo será exclusivamente por oposición. Cuando quede una vacante la Comisión provincial anunciará la convocatoria de la plaza en el Boletín Oficial de la Provincia. Los ejercicios de la oposición deben comenzar a los tres meses de la publicación de la convocatoria en el citado Boletín, constanding de tres ejercicios de carácter eliminatorio: oral, escrito y práctico. El primer ejercicio consiste en la disertación sobre cuatro temas sacados a la suerte del cuestionario publicado con la convocatoria, pudiendo invertir el opositor como máximo una hora. El segundo ejercicio, común para todos los opositores, consiste en escribir sobre dos temas sacados a la suerte del cuestionario, excluidos los que hayan sido objeto de disertación en el primer ejercicio, para lo que los aspirantes tendrán un máximo de tres horas. Y el tercer ejercicio consiste en explicar y colocar en un maniquí varios apósitos de los determinados en el temario. El tribunal examinador debe estar compuesto por el presidente de la Diputación o Diputado en quien delegue; un catedrático de la Facultad de Medicina, propuesto por el Decano; dos médicos de la Beneficencia provincial, propuestos por el presidente de la Diputación; y el presidente del Colegio provincial de Practicantes o, en caso de que éste no pueda, un practicante de la Beneficencia provincial, además de un administrativo de la Diputación que actuará como secretario con voz pero sin voto. Además de estos puntos, el reglamento, aprobado en 1929 y publicado en 1930, determina que las obligaciones de los practicantes de la Beneficencia provincial son las siguientes:

- Prestar los servicios de su clase en el establecimiento benéfico provincial a que sea destinado, pudiendo ser trasladado cuando lo crea oportuno la Comisión provincial.
- Cumplir con la mayor exactitud las instrucciones y prescripciones que le ordenen los médicos de la institución provincial correspondiente, apuntándose que los practicantes son “responsables de su técnica”, sin señalar ninguna aclaración más.
- Realizar cuantas operaciones sean de su competencia, sin discutir las ni alterarlas en tiempo y procedimiento.
- Retener por escrito todas las indicaciones que el médico haya hecho durante la visita para su más exacto cumplimiento.

El Jefe de este Cuerpo de Practicantes es el Decano del Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial. En este interesantísimo reglamento se consignan también aspectos como las licencias, las jubilaciones, los sueldos y las excedencias.

2.- LA ENFERMERÍA EN LA PRENSA GENERAL Y PROFESIONAL.

En este capítulo de nuestra ponencia nos vamos a centrar, sobre todo, en dos cuestiones que pueden ser estudiadas a través de las publicaciones periódicas: Analizamos las reivindicaciones laborales y profesionales de los practicantes gaditanos en las primeras décadas del siglo XX y estudiamos la participación de las Damas enfermeras de la Cruz Roja de Cádiz, en 1921, en la asistencia a los soldados, enfermos o heridos, procedentes de la Guerra de Marruecos.

2.1. *Las reivindicaciones laborales y profesionales de los practicantes a comienzos del siglo XX.*

El *Colegio Provincial de Practicantes* de Cádiz fue constituido el 8 de abril de 1900, siendo su “fundador o iniciador” José Núñez. Sabemos también que el 24 de octubre de 1921 se constituyó el *Colegio Departamental de Practicantes* de San Fernando³⁵, y existió otro Colegio local de Practicantes en Jerez de la Frontera, al parecer como “nueva organización” desde 1920³⁶, aunque sabemos que ya, en 1919, existía la revista *El Auxiliar del Médico de Jerez*, dirigida por José Galera Gil³⁷.

Sabemos que el Colegio Provincial de Practicantes de Cádiz canalizó las reivindicaciones laborales y profesionales de este colectivo, como tendremos ocasión de ver. Sucede que en los archivos de la institución colegial carecen de fuentes documentales de principios de siglo que permitan conocer de primera mano el debate sobre la situación socio-profesional. Al parecer, el Colegio contó en 1912 con una revista titulada *El Practicante Moderno*, aunque no hemos localizado ejemplares de la misma hasta el momento. Si hemos podido explorar la revista profesional *El Practicante Gaditano* desde 1916 hasta la Guerra Civil³⁸. Este vacío en lo que se refiere a la prensa profesional de los practicantes en los primeros años del siglo, nos ha obligado a buscar otras fuentes documentales alternativas y, en este sentido, han resultado muy interesante nuestras pesquisas en la prensa local de carácter general, más concretamente en el *Diario de Cádiz* e, incluso, el periódico jerezano *El Guadalete* ha sido fundamental para documentar la crisis laboral que sufrieron los sanitarios de esta localidad en el año 1919.

El fundador del Colegio de Practicantes de Cádiz, José Núñez Ramírez, en un artículo publicado en enero de 1900, cuando se estaba trabajando para su constitución, señaló uno de los problemas que más preocupó al Colegio en las primeras décadas del siglo XX: la unión de los profesionales en torno al Colegio, de cara a la mejora profesional³⁹. Incluso, el propio Núñez, unos días más tarde, es más concreto al escribir nuevamente en la prensa, alentando a la colegiación a los practicantes gaditanos⁴⁰:

«La falta de espíritu de Cuerpo, esa atonía que nos ha tenido siempre en un estado indiferente, sin energías para fomentar nuestra unión [...]. La unión, que es sinónimo de fuerza y esta, que es patrimonio de la vida, sería la única energía que conduciernos puede [...]».

En enero de 1901 se producen cambios en la directiva del Colegio y toma pose-

sión del cargo de Presidente Joaquín Roldán y, como Secretario, lo hace Vicente Carrasco. En su discurso manifiesta la necesidad de la colegiación obligatoria de los practicantes, además de impulsar una Comisión para visitar al Alcalde de la ciudad y al Presidente de la Comisión de Beneficencia y Sanidad del Ayuntamiento, debido a que no se ha tenido contestación a una instancia enviada por el Colegio en la que se pedía la creación de plaza de practicante en la Beneficencia domiciliaria⁴¹. En estas fechas también se plantean otros problemas; por ejemplo, denuncias de intrusismo, al ocupar personas sin título oficial las plazas de practicantes en los buques; igualmente, se reivindica que las plazas de practicantes del Hospicio, Hospital provincial y Manicomio, se provean en Cádiz por oposición, como sucede en otras Diputaciones provinciales, así como la ya citada demanda de que se provean plazas de practicantes en la Beneficencia municipal⁴². El Colegio gaditano comienza su andadura pujante de reivindicaciones, de manera que en su domicilio social en el número 7 de la calle Benjumeda, se recibe una carta de Federico Oñate, director de *El Practicante Español*, felicitando al Colegio «por la actividad y constancia con que lleva a cabo todos los asuntos relacionados con los intereses de nuestra clase». Concretamente, una de las preocupaciones del Colegio en estas fechas es la de comprobar si tienen o no títulos todos los practicantes que ejercen en la provincia⁴³. Así, vemos que el Presidente, Joaquín Roldán Gallo, impulsa acciones concretas, por ejemplo⁴⁴:

- Solicitar al Ayuntamiento de Cádiz que sea provista por oposición la plaza de practicante de la Casa de Socorro de San José (Extramuros) y se creen más en la Beneficencia municipal domiciliaria.
- Preguntar de oficio al Ayuntamiento de Puerto Real (Cádiz) si se han cumplido los requisitos legales que marca la ley, para proveer la plaza de practicante titular que quedó vacante en esta población, por fallecimiento del que la desempeñaba.
- Remitir solicitud a la Excm. Comisión Provincial de Cádiz, rogándole sean sacadas a oposición o concurso las plazas de practicantes de la Beneficencia provincial, como se está haciendo «en otras provincias».
- Solicitar al Director General de Sanidad la creación de plazas de practicantes en todos los buques “que corresponda por su clase y dotación”.

Hay que tener en cuenta que el expresidente del Colegio, José Núñez Ramírez, antes de abandonar el cargo, por su nuevo destino, había iniciado gestiones ante la Compañía Trasatlántica, buscando también la dignificación profesional de los practicantes que trabajan en la misma. Estas gestiones recibieron respuesta al cabo de unos meses, cuando ya Joaquín Roldán ejercía la presidencia, en el sentido concreto de introducir mejoras en la situación laboral de los practicantes, por ejemplo⁴⁵:

- Los practicantes llevarán en las dos solapas del cuello el distintivo que hoy llevan en la gorra y en ésta un ancla.
- La mesa que les corresponde, imaginamos que durante la comida, es la del mayordomo.

- La limpieza de la enfermería y botiquines, serán inspeccionados por los practicantes, pero ejecutadas por los marineros que al efecto se designen.
- En todos los buques tendrán los practicantes un camarote especial.

En 1903, encontramos un nuevo presidente del Colegio Provincial de Practicantes de Cádiz, Vicente Pérez Gómez, que sigue en la misma línea reivindicativa de los temas ya apuntados o incluso de otras demandas, lo que nos indica que éstos no terminan de encontrar cauces de solución de forma satisfactoria para los practicantes. Así vemos que la Junta acuerda las siguientes reivindicaciones⁴⁶:

- Que todos los Ayuntamientos tengan obligación de crear la correspondiente plaza de practicante de la Beneficencia domiciliaria y Casas de Socorros.
- Que en las Diputaciones tengan las mismas obligaciones en sus establecimientos hospitalarios.
- Que en los hospitales, Casas de Socorros, Casas de Salud y Sanatorios particulares, tengan los practicantes los mismos deberes que se citan para los Ayuntamientos.
- Que los vapores trasatlánticos que prestan servicios en las travesías largas, que tienen médico de dotación, como igualmente los de travesías cortas, que no llevan médicos, tengan practicantes como está dispuesto para los buques de guerra de la armada.
- Que las Compañías de Ferrocarriles tengan un practicante con arreglo al número de kilómetros que sea necesario con su correspondiente botiquín de ambulancia, como lo tienen las compañías en el extranjero. Idéntica reivindicación en las grandes fábricas, astilleros y minas.
- Que siendo la vacunación perteneciente a la cirugía menor, tengan éstos su verdadera incumbencia para efectuarla.
- Que los practicantes formen parte de las Juntas de Sanidad provinciales y municipales.

En julio de 1904, Vicente Pérez Gómez, presidente del Colegio de Practicantes de Cádiz, publicó un artículo en la prensa titulado *A la clase de Practicantes*⁴⁷, en el que plantea los principales problemas del colectivo desde su punto de vista. Leamos:

«El medio principal para desarrollar una clase cuando está en un estado anémico, es la gran fuerza de voluntad para adquirir la unión. De esa unión íntima, por todos los que pertenecen a ella, se obtienen los derechos propios, la dignificación moral y profesional [...]. Todo no es formarse Colegios en las capitales de provincias por reducidos números de individuos, para que éstos sean solos los que trabajen; no, es preciso que se colegien todo los que están en los pueblos de las provincias para coadyuvar al bien general de todos por medio de la unidad.

El hombre se dignifica por la asociación y en su estado social es atendido y reconocido su derecho: así debe ocurrir respecto al practicante, como profesor de una clase que hasta hoy la opinión pública casi la desconoce [...].»

El mismo Vicente Pérez Gómez insiste nuevamente, en junio de 1905, sobre la necesidad de que tanto los practicantes como las matronas consoliden sus colegia-

ciones respectivas, «para la defensa de sus intereses materiales, que tan hollados también se encuentra»⁴⁸. En 1909 observamos que los problemas que siguen acuciando a los practicantes son los que ya hemos apuntado: la necesidad de unirse, el intrusismo y que las instituciones dejan sin dotar plazas vacantes⁴⁹. En esta primera década del siglo XX se producen altibajos en la presencia de notas y artículos de los practicantes gaditanos en la prensa local. Hemos observado que en 1900 se fundó el Colegio de Practicantes de Cádiz, gracias a la iniciativa de José Núñez Ramírez que, finalmente, después de su traslado, fue víctima del paludismo en el Golfo de Guinea. En los años siguientes se intensificaron las reivindicaciones, alentadas por el Colegio, para mejorar en su conjunto a la clase profesional. Al parecer, entre 1903 y 1907, el Colegio recibió pocas atenciones por parte de las autoridades. Luego, en diciembre de 1909, José Rodríguez Castellón, Manuel Núñez, Juan de Dios Barrios y otros, se reunieron, y de esta entrevista resurgió en enero de 1910 nuevamente la colegiación, llegando a 72 el número de individuos que formaron el colectivo. Hubo que luchar, pues, por la “reconstitución” del Colegio y durante la misma jugó también un papel importante Francisco Moreno Brenes, que siendo vocal quedó como presidente interino⁵⁰. Todo apunta a que durante unos años el Colegio de Practicantes de la provincia de Cádiz se vino abajo y que necesitó un nuevo impulso a finales de 1909 y principios de 1910.

En 1917, Fernando Ceballos, presidente del Colegio gaditano desde aproximadamente 1911, escribe en la prensa local un artículo más optimista sobre la situación del colectivo, aunque subrayando también problemas concretos⁵¹:

«Hacemos este llamamiento después de haber alcanzado brillantes éxitos, tanto en la mejora moral como material del practicante; después de haber desterrado infinidad de intrusos, cuyos puestos ocupan hoy los compañeros de carrera; después de haber hecho, y todo con la fuerza de la colegiación, que Beneficencias municipales en las que ningún practicante había, se vean hoy con buen número de plazas [...].

Los practicantes navales y mineros, dos de los ramos en que más compañeros hay empleados, constituyen por las malas condiciones en que ejercen la profesión interés principal de esta colectividad.

¡Compañeros! Si deseáis emanciparos, si os sentís dignos, si os duelen los vejámenes, si aun queda alguna aspiración en vuestro espíritu, y os halláis cansados de soportar tan deprimente situación firmad, acudir a honrar la Asamblea con vuestra presencia».

La reunión a la que alude Fernando Ceballos es la *Asamblea Regional de los practicantes andaluces*, que se celebró en Cádiz en diciembre de 1917. La prensa local dio cobertura a este evento, pero aún queda consignado con mayor detalle en la revista profesional *El Practicante Gaditano*⁵². Hay que tener en cuenta que esta convocatoria fue un éxito, en la medida que entre los presentes y las adhesiones, sumaron un total de 400 personas. Acudieron practicantes de todas las provincias de Andalucía, y se adherieron practicantes de Madrid, Zaragoza, Cataluña, Albace-

te, León y Alicante, reivindicándose con entusiasmo la dignificación moral y material de la clase profesional. En los días que duró la Asamblea hubo reuniones, debates, conferencias y finalmente se aprobaron por unanimidad una serie de conclusiones, con el fin de elevarlas al gobierno. La lectura de estas conclusiones expresa muy bien la situación socio-profesional de los practicantes a finales de 1917:

- Solicitar, amparándose en normativas legales de 1909, ser considerados como tripulantes en los buques mercantes, al estar en posesión los practicantes de un título académico.

- Pedir al gobierno que exija a las empresas navieras que en todo buque de vapor que haga servicio de mercancías de pasajeros, sea obligatorio llevar cuando menos un practicante con título.

- Obligar a las Compañías explotadoras de minas que no contraten para ejercer de practicante a personas que no están tituladas.

- Obligar a las entidades públicas y particulares a pagar el mismo sueldo que disfrutan en activo a los practicantes que contraigan enfermedades adquiridas en epidemias, infecciones producidas por contagio durante el tiempo que estén enfermos, y en caso de muerte, que se aplique la ley de pensiones que existe para los médicos.

- Que los practicantes provinciales y municipales dependan del Estado.

- Que se nombren auxiliares de los subdelegados de medicina, del médico encargado de higiene y laboratorio municipal, y de los Balnearios, y que estos nombramientos recaigan en practicantes.

- Que se nombren practicantes en las empresas cuyo número de obreros exceda de 50, estando a su cargo el botiquín de urgencias.

- Que el sueldo de los practicantes en los Ayuntamientos y Diputaciones no sea menor de 1.800 pesetas anuales.

- Que los practicantes sean los únicos, por designación de los médicos, que apliquen los aparatos ortopédicos, y que regenten los establecimientos destinados a su venta.

- Que se sustituya el examen de ingreso en la carrera de practicante por un curso similar al preparatorio de las Escuelas de Artes e Industrias, estudiando con la debida extensión las siguientes asignaturas: Gramática castellana, Aritmética, Geometría, Física y Química.

- Que se hagan prácticas de anfiteatro (anatómico) durante la carrera.

- Que los practicantes tengan la facultad de expedir los certificados de vacunación.

- Que los practicantes de Ayuntamientos y Diputaciones puedan disfrutar de excedencia voluntaria durante seis meses, prorrogables por otros seis, y con derecho a nombrar un sustituto.

- Que el practicante esté autorizado para formular tópicos.

- Que no se limite el censo de población para el ejercicio de la Tocología en la carrera de practicantes.

- Que no se amorticen las plazas de practicantes de prisiones y se cubran las

vacantes.

- Que los aspirantes a segundos practicantes de la Armada disfruten de un sueldo de 125 pesetas mensuales.
- Que la colegiación de los practicantes sea obligatoria.
- Se solicita también la creación del Cuerpo de Practicantes militares, etc.

A lo largo de 1918 se plantearon reivindicaciones laborales por parte de los sanitarios de Jerez de la Frontera, que se agudizaron aún más en 1919. Efectivamente, en la primavera de 1918 se recrudece el problema que se viene arrastrando en Jerez desde hace varios años. Así vemos, pues, que los empleados de la Beneficencia llevan trece meses sin cobrar; aunque hay que añadir que a los médicos se les adeuda 17 años del reconocimiento de quintas y a los practicantes 5 años de servicios extraordinarios. A raíz de esta situación se personó en Jerez el presidente de la *Unión Sanitaria Regional*, el doctor Centeno, reuniéndose con el presidente de la Junta local, el afamado cirujano Fermín Aranda, acordándose incluso que el día 8 de mayo renunciarían los sanitarios a sus cargos municipales si no han cobrado las cantidades que se les adeuda. La huelga de los médicos y practicantes de Jerez no llegó a producirse, ya que las autoridades prestaron garantías de que iban a abonar las cantidades que se debían.

Aunque los problemas no terminan aquí, ya que a finales de septiembre de 1919, el cirujano Fermín Aranda, convocó un mitin de las clases sanitarias en el *Teatro Eslava*, de Jerez, para llamar la atención sobre la “enorme deuda” que el Ayuntamiento tiene contraída con los empleados de Beneficencia y Sanidad. El problema, además, se ha agravado porque el alcalde ha suspendido de empleo y sueldo a los médicos de la Casa de Socorro. El mitin se celebró y entre los que acudieron al mismo se debe citar a Fernando Ceballos, el activo presidente del Colegio de Practicantes de la provincia de Cádiz. En este mitin se acuerda que ningún sanitario jerezano volverá a sus puestos de trabajo, si no se atiende el pago de sus atrasos, se reparan los atropellos cometidos y se reponen a los compañeros expedientados, además se produce una protesta formal ante los poderes públicos del abandono en que se tiene todo cuanto afecta a la Sanidad, la Higiene y la Beneficencia. Hay que tener en cuenta que el Ayuntamiento debe 30 meses de sueldo, ascendiendo la deuda con los sanitarios de la Beneficencia a unas 125.000 pesetas. El conflicto jerezano tuvo gran repercusión, extendiéndose a otras localidades de la provincia de Cádiz, e incluso de la provincia de Sevilla, en donde los sanitarios tenían idéntica problemática en cuanto a sus salarios. En Jerez, finalmente, el alcalde, García de Mier, fue cesado, nombrándose para este cargo a Diego Belando. A finales de octubre el conflicto entró en cauces de solución, cuando la *Unión Sanitaria Regional* acordó el cese de la huelga que se venía sosteniendo, ya que el nuevo Ayuntamiento medió ante la *Asociación Gremial de Criadores y Exportadores de Vinos* y la *Asociación Gremial Agraria*, que aportaron el dinero para que los sanitarios jerezanos pudieran cobrar. Ya hemos señalado en otro trabajo que la huelga tuvo un fundamento primordial que fue el de la situación económica dramática que vivieron las clases sanitarias de Jerez por falta de cobro de sus salarios, pero también se aprecia un trasfondo político en el que quizás deberían profundir-

zar los historiadores generales⁵³.

Pocos meses después se celebraron elecciones en el Colegio Provincial de Practicantes de Cádiz, en diciembre de 1919, y tomaron parte 105 electores, refrendándose la labor que en estos años venía realizando Fernando Ceballos, que acaparó la mayor parte de los votos para el puesto de presidente. La Junta Directiva quedó constituida de la siguiente manera⁵⁴:

- Presidente: Fernando Ceballos.....104 votos.
- Vicepresidente: Aurelio Dañino Lamas..... 79 votos.
- Secretario: Eduardo García Sánchez..... 83 votos.
- Director de *El Practicante Gaditano*, Julio Cabilla Alberto... 76 votos.
- Administrador de la revista, Andrés Martínez Pérez..... 95 votos.

Fernando Ceballos, en 1921, por ejemplo, amparándose en el artículo 3.º del Reglamento de los practicantes de la Beneficencia Municipal, reclamó que la provisión de una plaza de este Cuerpo fuera por oposición. Una prueba más de la constante presencia de este hombre en la lucha por la mejora profesional de los practicantes gaditanos y andaluces⁵⁵.

2.2. Las Damas Enfermeras de la Cruz Roja de Cádiz y la Guerra de Marruecos (1921-1922).

Un capítulo olvidado de la enfermería, y que la prensa local ayuda a reconstruir, al menos en sus puntos esenciales, es el de la participación de la Cruz Roja en la asistencia a los enfermos en la provincia de Cádiz. En este sentido, ya hemos dedicado algún trabajo previo sobre la labor desarrollada en Cádiz por esta institución, en 1898, en la asistencia a los enfermos y heridos repatriados de Cuba y Puerto Rico después del desastre colonial⁵⁶. Aquí nos centramos más concretamente en la creación y en la labor realizada por la *Junta de Damas de la Cruz Roja*, que se constituyó en Cádiz en noviembre de 1917, siendo su presidenta Mercedes Santaolalla de Aramburu⁵⁷. En mayo de 1919, las *Damas Enfermeras de la Cruz Roja* comenzaron a recibir enseñanza teórico-práctica para obtener la correspondiente reválida. Las clases se impartieron en el domicilio de la presidenta por el doctor Juan Soldevilla, complementándose la enseñanza hospitalaria en lo que se refiere a «práctica de operaciones y asistencia de heridos»⁵⁸. Así, pues, en abril de 1921, en el Hospital Militar de Cádiz se verificaron los exámenes del primer curso de Damas Enfermeras de la Cruz Roja, ante un tribunal constituido por Ángel A. Ferrer (catedrático de la Facultad de Medicina)⁵⁹, Luis Rubio Yanini (médico militar) y Juan Soldevilla (médico instructor de las Damas enfermeras)⁶⁰. Fueron examinadas y aprobadas la presidenta, Mercedes Santaolalla de Aramburu, y además Cora España de Sicre, María Jesús Arnada, Josefina Aramburu, María Marzán, Lola Joly y Elisa Sabona⁶¹. Después de estos exámenes surgen algunos críticos que apuntan que es una lástima el tiempo que han perdido estas mujeres en estudiar lo que no les ha servido para nada, a lo que una Dama Enfermera anónima contestó

en la prensa con un extenso escrito titulado *Reivindicación*⁶². Leamos el artículo en casi su totalidad, ya que es un documento interesante para entender las razones que impulsan a esta mujer a realizar la labor de enfermería en el seno de la Cruz Roja, además de reflejar sus opiniones sobre el deporte femenino o el carácter de los andaluces:

«A los profanos en curaciones y medicina les he oído decir que es una lástima el tiempo que hemos perdido en estudiar lo que no ha de servirnos para nada. Parece increíble que pueda decirse eso a raíz de los horrores de la terrible guerra mundial, en la que tantas Damas Enfermeras de la Cruz Roja han perdido la vida por su abnegación sin límites.

¿Es que creen acaso que las españolas no seríamos capaces en circunstancias análogas de ser tan abnegadas como las enfermeras de otras naciones? Eso sería un insulto a las mujeres de España [...]. Respecto a algunos profesionales, a las opiniones de algunos señores médicos, también son para mí incomprensibles. Yo creía que en el interior de las familias, les sería más agradable encontrar una mujer con algunos conocimientos sobre el modo de cuidar enfermos, que secundara sus prescripciones, que a una ignorante que a veces por esta causa puede ocasionar un grave trastorno al enfermo.

¿Es acaso, y va de preguntas, que temen que en un medio, en donde haya una Dama Enfermera de la Cruz Roja (puesto que las otras son ellos mismos quienes las solicitan) van estas a discutirles lo que sería más o menos conveniente al enfermo? Si la Enfermera es una mujer inteligente este caso no llegará puesto que tiene que comprender, que el médico menos competente, ha de saber siempre muchísimo más que ella, por su mayor suma de conocimientos y estudios, y por la mayor capacidad intelectual que generalmente tiene el hombre sobre la mujer [...].

Volviendo a mi tema, que he abandonado por un momento, quiero decir que lo que me ha decidido a ser Dama Enfermera de la Cruz Roja, han sido varias causas: sumar con mi pobre persona un número más a la lista de las Enfermeras de España que tantos deseos tiene de que aumenten nuestra amadísima soberana S.M. la Reina Victoria, tan digna por sus relevantísimas cualidades, en que sus deseos sean órdenes para todas las españolas; cooperar con mi inteligencia que es poca, y mi voluntad, que es mucha, a ser una buena Enfermera de la Junta de Cádiz, para en la medida de mis fuerzas mi apoyo más decidido, a su dignísima presidenta D^{ña}. Mercedes Santa Olalla de Aramburu, que tanto desea su engrandecimiento, y que por sus constantes iniciativas y energías demostradas, para llevar adelante todos los asuntos a ella encomendados, es digna de todos los elogios. Otro motivo muy poderoso que me ha impulsado, ha sido el dese de ser útil a mis semejantes, en un caso de accidente, en que haya la imposibilidad absoluta, de que sea un médico el que preste sus auxilios; y que el único motivo algo egoísta, de mi yo íntimo, sin relación con nadie, ha sido, aunque a muchos parezca esto ridículo, el deseo de aprender, lo que con tanta competencia como paciencia con nuestra dificultad de comprensión, nos ha explicado el Dr. Soldevilla, y que es lo que yo digo siempre, el saber no ocupa lugar.

Y que mi humilde opinión más vales gastar el tiempo en esto, que en la práctica de un spot, en el que el único premio de los trabajos, es ganar una copa de plata, después de meses de entrenamiento perdiendo en esto horas y horas y un desgaste físico enorme, perjudicial para la salud [...]. Sin embargo a nadie se le ocurre criticar esto, ni a mí tampoco libreme Dios. Lo que hago es solo establecer una comparación entre el tiempo perdido de una y otra manera y defenderme con ella, de tanto como han hablado y de las burlas más o menos encubiertas, de que me he dado perfecta cuenta.

Aunque esto ni me ha sorprendido ni admirado, en este pueblo mío, a quien quiero a pesar de todo, como una madre quiere a sus hijos, a pesar de reconocer sus defectos, la propensión a burlarse de todo lo que se sale algo de lo usual, es enfermedad endémica. Es proverbial esta cualidad de los andaluces, en el resto de España y aún en el extranjero, y es lástima esta falta obscurezca en algo sus buenas cualidades. Los andaluces, que son tan capaces como otros cualesquiera del resto de España, y quizás más que ellos por su viveza, su nervio, su facilidad de comprensión, de llegar a donde lleguen otros a costa de mayores esfuerzos, obscurecen, como digo antes, sus buenas cualidades, con su resistencia a salir de la rutina, su inclinación a criticar al que se sale un poco de ella y sobre todo con su propensión a la burla constante [...]. Firmado: Una Dama Enfermera”.

No tardarían estas Damas Enfermeras gaditanas en pasar a la acción con motivo de la crisis militar de Marruecos y la llegada de soldados enfermos y heridos a Cádiz⁶³. En el mes de julio de 1921, la directiva de la Comisión provincial de la Cruz Roja de Cádiz se reunió con motivo “de los sucesos que afligen a España”, para preparar su participación en caso de que la situación lo requiera. Por este motivo se convocó a los socios en el Policlínico de la Asociación (Plaza de Mina, n.º 5)⁶⁴. La Junta de Damas de la Cruz Roja de Cádiz comunicó a la Reina su disposición a colaborar en cuanto fuese necesario⁶⁵. Asimismo, practicantes como Antonio Soba o Francisco Domínguez se presentaron voluntarios para el servicio en los buques y trenes hospitales, además algunos particulares pusieron a disposición de la Cruz Roja sus automóviles para la conducción de enfermos y heridos que procedentes de África «puedan llegar como se espera»⁶⁶. Se teme en estas fechas que el número de soldados que pueden acudir a Cádiz excedan con casi toda seguridad del número de camas disponible en el Hospital Militar, por lo que se solicitan locales para albergue y además la Cámara de Comercio emprende una cuestación para asumir en el Hospital de San Juan de Dios el mayor número de camas y ofrecérselas al Gobierno militar⁶⁷.

La Junta de Damas de la Cruz Roja comenzó los preparativos para instalar un hospital en el gaditano barrio de San Severiano, concretamente en la casa situada en el número 1 de la calle 24 de julio⁶⁸. Finalmente, fue inaugurado con el nombre de *Hospital de la Cruz Roja de San Germán y Santa Cristina*⁶⁹, y en el que prestaron sus servicios, según apunta la prensa, Mercedes Santaolalla, María del Carmen Marzán, Esperanza Roldán, Margarita M. de Gimeno, María Luisa Marzán y Lola Joly⁷⁰. Hubo algún soldado, como es el caso de M. Mediavilla, que padecía paludismo, que escribió una carta a la prensa agradeciendo los desvelos de las Damas

enfermeras con sus «albos trajes, de una albura solamente comparable a la pureza de sus almas»⁷¹. El sargento de Caballería, Miguel García Ruiz, escribió a Mercedes de Santaolalla la siguiente carta de agradecimiento⁷²:

«[...] mi eterno agradecimiento a todas esas muchachas que tienen la grandísima virtud de encerrarse en los blancos muros de esa casa y olvidar que son muchachas y son jóvenes para dedicarse únicamente a consolar y aliviar a los que la ingrata tierra africana arrancó de sus familias y hoy devuelve después de haber pagado con su sangre o su salud óbolo a la Patria [...]».

Adolfo Quijano publicó en *Diario de Cádiz*, en el verano de 1922, una crónica titulada *Mis visitas. Las Damas de la Cruz Roja*⁷³, en la que refleja su visita al citado hospital del barrio de San Severiano. La institución estaba parcelada en dos casas: La primera, con ocho camas para los oficiales, tiene además comedor, sala de operaciones, botiquín, sala para el instrumental, cuartos de baños, roperos y cocina; y, la segunda, con 30 camas para los soldados. El periodista preguntó a una de las Damas si realizaban el trabajo por turno:

«Antes, sí señor, quisimos hacerlo así; como desde el primer día todas queríamos estar aquí, pues todas trabajamos todos los días. Una está encargada de las ropas; otra, de los aparatos; otra, de los medicamentos...y, así, cada una tiene su cometido».

El periodista finalmente hizo un balance laudatorio de la labor de estas mujeres:

«[...] cuando dentro de unos años, se haga el análisis histórico de nuestra época, cualquiera que sea el criterio que lo informe, de aplauso o de censura, siempre quedará, como relieve digno de figurar entre los más gloriosos de nuestra epopeya, el gesto de este puñado de mujeres que, allá en África y acá en España, han tendido sus manos generosas con la esperanza de aliviar un dolor».

Precisamente, *Diario de Cádiz* nos brinda una crónica de Vila San Juan, titulada *La señorita corazón*, en la que describe la labor de una Dama Enfermera en un hospital de Melilla, así como el sufrimiento de los soldados heridos en este conflicto militar⁷⁴:

«Han llegado más damas enfermeras, que vienen a engrosar este simpático tercio de mujeres españolas que con tanta gallardía preside aquí la duquesa de la Victoria [...]. El capitán Moreno-Seris, me presenta a una damita enfermera que no tiene alojamiento y que le ha sido muy recomendada. Convenimos en llevarla a mi hotel [...]. La señorita se conforma a todo [...]. Dice que no necesita más que sitio donde lavarse y comer, pues su puesto por la noche ha de ser un hospital de sangre [...].»

Por la noche me busca Moreno y de la Peña, donde nos reunimos cronistas [...], me lleva en coche a un hospital de sangre, en donde acaban de entrar doce heridos. Al fondo de una sala, en un rincón que forma el vértice de la pared, la señorita fea, lee un libro a la luz vacilante de un farol. Viste de enfermera y sobre su frente una Cruz roja abre sus brazos de eterna piedad.

Al vernos se levanta y nos recomienda silencio; el herido que cuida está durmiendo...De otra cama salen gritos de dolor y la enfermera acude a consolar a un artillero cuyo brazo se llevó para siempre un casco de metralla. El soldado jura y llora al mismo tiempo. La enfermera levanta el embozo y sin palabras aplica una inyección que calma al quejoso que acaba de dormirse, después de despertar al otro herido con sus lamentos. Vuelve a quedar en silencio la sala. La señorita enfermera recorre el aposento con pasos lentos, sin hacer ruido como si cuidase sin poner los piecitos en el suelo. Dan las doce y le hablamos de retirarse puesto que han llegado otras enfermeras. Ella nos mira con extrañeza y nos dice que no vino a Melilla a dormir sino a cuidar.

Salimos, esclavos del encanto de esta mujer que como tantas otras españolas han dejado de ser feas para ser señoritas corazón [...].»

La prensa publicó, como podemos comprobar, abundante información sobre la asistencia a los soldados en Cádiz, tanto en el Hospital de las Damas Enfermeras, en el barrio de San Severiano, así como en el Hospital de Mora, en el Hospital Militar y en el de San Juan de Dios. Se dio el caso de que la esposa del catedrático Mariano Soria, que ostentaba la doble condición de médico y Dama Enfermera de primera clase, asistió diariamente a los heridos en el Hospital de Mora⁷⁵, institución en la que también tuvieron una participación destacada las Hijas de la Caridad, cuya Superiora en estas fechas era Sor Juana Alboniés⁷⁶. En el Hospital de San Juan de Dios, por ejemplo, contando tan sólo los días transcurridos entre el 5 de octubre y el 3 de noviembre, fueron ingresados 248 soldados, destacando también la labor de enfermería realizada por las Hijas de la Caridad⁷⁷, cuya Superiora era en esos momentos Sor Ciriaca Goñy, religiosa que ostentaba la Gran Cruz de Beneficencia «por sus grandes méritos»⁷⁸.

Incluso *Diario de Cádiz* ofreció una amplia cobertura de la visita de la Reina a la ciudad, vestida con el uniforme de Dama Enfermera, acudiendo a diversos hospitales, entre los que podemos destacar el ya citado de las Damas de la Cruz Roja. Quizás un fragmento de la crónica periodística nos ayude a recordar el acontecimiento⁷⁹:

«La reina trajo para el Hospital de las Damas de la Cruz roja un magnífico retrato suyo (aproximadamente de 75 cm. de alto), representándola en traje de dama camarera, sin capa; avalorando la fotografía una afectuosa dedicatoria.

No se cansa la Reina de ponderar la situación y condiciones higiénicas, de organización y régimen del excelente Sanatorio, haciendo a la Señora de Aramburu los más lisonjeros ofrecimientos para que dicho Hospital adquiriera importante desarrollo y perpetúe su vida. En Ceuta –decía la gentil soberana– se padece mucho en aquel ejército de paludismo, y estando tan cerca este Hospital, será un valiosísimo medio de rápida curación, con todas las ventajas generales y particulares que esto trae consigo».

Precisamente, el director del Hospital Militar de Cádiz, Germán Sorni, aprovechó la visita de la reina para solicitarle que se destinasen 12 Hijas de la Caridad a esta institución, ya que así el hospital «se puede poner a gran altura», prometiendo

finalmente ésta «que vendrían las que hicieran falta»⁸⁰. En octubre de 1922, la *Asociación de las Señoras Visitadoras del Soldado* suspendió la recaudación de donativos para los militares hospitalizados⁸¹ y las Damas Enfermeras de la Cruz Roja devolvieron en el mes del noviembre «convenientemente pintado y desinfectado» el local de San Severiano a don Germán González Támago, que lo había cedido para la instalación del citado hospital⁸², hecho que nos indica que con toda probabilidad este hospital no tuvo continuidad posteriormente, a pesar de las sugerencias de la reina⁸³. Este cese de la actividad es una señal de que la mencionada crisis militar estaba declinando por el momento.

Hasta aquí nuestra reflexión en torno a la documentación archivística y de las hemerotecas, y su importancia en la investigación de la historia de la enfermería. Aunque no queremos concluir este estudio sin apuntar que estamos trabajando actualmente con otras fuentes documentales de las que esperamos seguir sacando provecho, por ejemplo: los libros de Actas Capitulares del Ayuntamiento de Cádiz, el Boletín Oficial de la Provincia de Cádiz, los expedientes de los profesores de los practicantes y matronas de la Facultad de Medicina de Cádiz, las memorias de los Inspectores provinciales de Sanidad, los libros de registro de títulos del Colegio de Médicos de Cádiz, en los que se recogen también los de practicantes y matronas, e incluso de esta misma institución los libros de actas de la época de la posguerra, en los que pueden estudiarse las depuraciones de los sanitarios y, más concretamente, de las matronas.

NOTAS.

1. Estos Estatutos o reglamentos pueden consultarse en: Legajo 248. Beneficencia-Cuentas (1756-1820) (Archivo Municipal de El Puerto de Santa María). Sobre la enfermería en la provincia de Cádiz, puede verse también, por ejemplo, la licencia concedida en agosto de 1620 a Lorenzo Montes de Oca, natural de Jerez de la Frontera, para ejercer de barbero flebotomiano (Sección Archivo Histórico Reservado. Cajón 24, n.º 2 bis (Archivo Histórico Municipal de Jerez de la Frontera. Sobre este documento dimos noticia en FRANCISCO HERRERA RODRÍGUEZ, “El Centenario del Colegio de Practicantes de Cádiz”, en *Híades. Revista Historia de la Enfermería*, n.º 7. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), 2000, pp. 242-243.

2. Cf. P. ANTÓN SOLÉ, *El Hospital de Mujeres de Cádiz*. Artes Gráficas Gandolfo. Sevilla, 1998, pp. 3-15. Sobre Joaquina Vedruna de Mas, véase a M. HERNÁNDEZ SÁNCHEZ-BARBA, *Monjas ilustres en la Historia de España*. Ediciones Temas de Hoy. Madrid, 1993, pp. 203-236.

3. *Compendio de la segunda parte de las Constituciones del Hospital de Nuestra Señora del Carmen de la ciudad de Cádiz*. Imprenta nueva de la calle de las Descalzas. Cádiz, 1783 (Biblioteca del Casino Gaditano). Lamentablemente, no se han conservado las normas por las que se regía el hospital desde su fundación y que fueron sustituidas por éstas de 1783. Sobre esta institución hospitalaria y sobre su reglamento, véase la excelente tesis doctoral de L. GOENECHEA Y ALCALÁ-ZAMORA, *Una hospitalidad singular de la medicina ilustrada española: El Hospital de Mujeres de Cádiz*. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina de Cádiz. Ejemplar mecanografiado (1987), pp. 130-140. Véase también a L. GOENECHEA Y ALCALÁ-ZAMORA, “El Hospital de Mujeres de Cádiz”, en *Medicina e Historia*, n.º 24, 1998, pp. I-XVI. Sobre la enfermería en esta institución hospitalaria se aclararán muchos aspectos con la tesis que en estos momentos está realizando María del Pilar Casado Anía y que lleva

por título *Beneficencia y marginación social en el Cádiz decimonónico (instituciones y profesiones sanitarias)*.

4. FRANCISCO HERRERA, (1998-99), “La Casa de Maternidad de Cádiz a finales del siglo XIX”, en *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, n.º 5-6. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), 1998-99, pp. 271-283.

5. *Reglamento de la Casa de Maternidad de Cádiz*. Cuadernillo manuscrito con graña del siglo XIX, aprobado por el Gobierno Civil de la provincia de Cádiz el 17 de diciembre de 1883 (Caja 3700. Archivo Histórico Municipal de Cádiz).

6. F. HERRERA (1998-99), pp. 278-279.

7. *Reglamento del Hospital General de Santa Isabel de Jerez de la Frontera* (1874). *Imprenta del Guadalete, á cargo de D. Tomás Bueno, calle Compás, número 2*. Jerez. Este reglamento fue aprobado el 18 de octubre de 1873 y se publicó en 1874.

8. *Contrato con Hermanas de la Caridad que han sido destinadas al Hospital General de Santa Isabel* (1845). Memoranda 12, fols. 123-130v. (Archivo Histórico Municipal de Jerez de la Frontera).

9. En este sentido, es muy interesante el documento estudiado por Dolores González Márquez, referido a la contrata establecida por las Hijas de la Caridad con el Ayuntamiento de El Puerto de Santa María, en el año 1874. Véase a D. GONZÁLEZ MÁRQUEZ, “Estudio histórico sanitario del Hospital de San Juan de Dios de El Puerto de Santa María (1793-1935)”, en *Revista de Historia de El Puerto*, n.º 19, 1997, pp. 39-59.

10. C. DOMÍNGUEZ-ALCÓN, *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Ediciones Pirámide. Madrid, 1986, p. 91.

11. Obsérvese que muchos de los puntos que se recogen en este contrato de establecimiento de las Hijas de la Caridad, de 1845, en el Hospital de Santa Isabel de Jerez, aparecen redactados de forma casi idéntica en el Reglamento del Hospital de la Misericordia de Cádiz del año 1916 (Cf. *Reglamento interior del Hospital de la Misericordia vulgo de San Juan de Dios de la muy humilde Hermandad de la Santa Caridad de la ciudad de Cádiz*. Cádiz, 1916, pp. 10-12) (Archivo Histórico Provincial de Cádiz). Lo que nos indica que este tipo de condiciones perduraron durante muchas décadas. Incluso, podemos observar que algunas de las condiciones aquí apuntadas aparecen en documentos generales de las Hijas de la Caridad de principios del siglo XIX (Cf., por ejemplo: *Verdadera y sucinta noticia de las ocupaciones y buenos servicios que hacen á la humanidad las Hijas de la Caridad y Siervas de los Pobres, según el Instituto de San Vicente de Paul* (MDCCCXII). Madrid. Imprenta de Álvarez, calle de la Zarza. En este documento impreso puede leerse un capítulo titulado “Bases fundamentales sobre las cuales se establecen las Hijas de la Caridad en los Hospitales y otras Casas de Beneficencia”).

12. *Reglamentos de practicantes y matronas* (1918). Ayuntamiento de Cádiz. Establecimientos Tipográfica “La Gaditana”, S. A. Duque de Ciudad Rodrigo, 19 (Caja 298) (Archivo Histórico Municipal de Cádiz). Sobre las convocatorias de plazas de practicantes y matronas en distintos pueblos de la provincia de Cádiz, véase el *Boletín Oficial de la Provincia de Cádiz*, 12 de diciembre de 1929, p. 1.

13. Sobre las reivindicaciones de los practicantes en el último cuarto del siglo XIX, véase F. HERRERA, “Un periódico aragonés: *El Practicante* (1885)”, en *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, n.º 2. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), 1995, pp. 153-167.

14. Véase Caja 408. Sección Administrativa (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

15. *Ibidem*.

16. *Reglamento de gobierno interior de Hospital Mora provincial de Cádiz* (1918). Cádiz. Establecimiento tipo-litográfico “La Gaditana” (Archivo General de la Diputación

provincial de Cádiz).

17. Esta distinción, entre primer y segundo practicantes, quizás esté influida por la forma en que se jerarquizaban los practicantes de Sanidad de la Armada.

18. *Libro de Actas de la Diputación Provincial de Cádiz* (1911), fols. 57v.-58. (Archivo General de la Diputación Provincial de Cádiz).

19. *Libro de Actas de la Comisión provincial de la Diputación provincial de Cádiz* (1912), fols. 132v.-133; 135; 137v.; 143v.-145v.; 214v.-215v.; 231 (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

20. M. JUÁREZ LABORDA, S. PRO RUIZ, *Anuario de cádiz y su provincia*. Cádiz, 1916, p. 230.

21. Cf. *Libro de actas de la Comisión Provincial* (1918) (sin paginar): véase el acta de 8 de febrero de 1918 (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

22. *Ibidem*. Véase el acta del 22 de marzo de 1918.

23. *Ibidem*. Véase el acta de 19 de julio de 1918.

24. *Reglamento para el régimen y gobierno interior del Hospital Mora provincial de Cádiz* (1926). Tipografía de M. Cerón. Cádiz, pp. 22-25 (Caja 187. Beneficencia. Archivo General de la Diputación Provincial de Cádiz).

25. Cf. *Libro de Actas de la Comisión provincial* (1926), f. 20, 32v. y 158v.

26. En 1917, el catedrático de la Facultad de Medicina, Enrique Díaz Rocafull, en la clausura de la *Asamblea Regional de Practicantes andaluces*, celebrada en Cádiz, manifestó su opinión contraria a la figura de los topiqueros de la siguiente manera: «Desaparecerán también los topiqueros y volverán a ejercer sus funciones de barberos, profesión digna y respetable, pero que no necesita título profesional para ejercerla» (Cf. *El Practicante Gaditano* (1918), 15, p. 15).

27. Sobre este sifilocomio, véase a FRANCISCO HERRERA, “Crisis y medidas sanitarias en Cádiz (1898-1945)”, en *Cuadernos de Historia de la Ciencia*. Universidad de Zaragoza. Zaragoza, 1997, pp. 79-107.

28. *Reglamento para el régimen y gobierno interior del Hospital Mora provincial de Cádiz* (1926). Tipografía de M. Cerón. Cádiz, p. 37 (Archivo General de la Diputación Provincial de Cádiz).

29. S. PRO RUIZ, E. GARCÍA MISOL (ED.), *Anuario de Cádiz y su provincia. Guía oficial*. Cádiz, 1921, pp. 185-186. Sabemos que la Superiora de las Hijas de la Caridad del Hospital de Mora, Sor Juana Arbonies Lastasa, falleció en 1926 (Cf. *Libro de Actas de la Comisión provincial* (1926), f. 94 (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

30. Cf. *Libro de actas de la Diputación provincial de Cádiz* (1908). Sección Administrativa, f. 31 y 39; *Libro de actas de la Diputación provincial de Cádiz* (1918) (sin paginar): véase en el acta de 25 de octubre de 1918, el anteproyecto para presupuesto de 1919); *Libro de actas de la Diputación provincial de Cádiz* (1926), f. 26 v. (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

31. Cf. *Diario de Cádiz*, 17 de agosto de 1918.

32. *Nuevos apuntes para el estudio y la organización en España de las instituciones de Beneficencia y de previsión* (1912-1915-1918). Apéndices de la Gaceta. Ministerio de la Gobernación. Madrid, p. 104.

33. Caja 1.098. Sección Administrativa (Archivo General de la Diputación provincial de Cádiz).

34. *Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Beneficencia provincial* (1930). Establecimientos Cerón. Cádiz. En 1928 se publicó el *Reglamento del Cuerpo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia provincial* (1928). Imprenta de Manuel Cerón. Cádiz. Aunque hay que tener en cuenta que ya existía reglamentación de este último Cuerpo desde 1898

(Cf. *Reglamento para la creación del Cuerpo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia provincial de Cádiz* (1898). Presentado por la Excma. Diputación Provincial por el Diputado don José Rubio Argüelles. Cádiz. Talleres Tipográficos de Manuel Álvarez. José R. de Santa Cruz 13. Véase este reglamento en Caja 187. Beneficencia. Archivo General de la Diputación Provincial de Cádiz.

35. Cf. *Libro de Registro de Asocaciones Profesionales 1898-33*. Libro 474, f. 26v. y 118v.-119 (Archivo Histórico Provincial de Cádiz). Otras fuentes documentales apuntan como fecha fundacional del Colegio Provincial de Practicantes de Cádiz el 8 de diciembre de 1900 (Cf. A. ARANGO Y AYALA, *Guía de Cádiz y su provincia*. Cádiz, 1904, pp. 174-175. En esta guía consta que el Colegio tenía su domicilio social en la calle Benjumeda n.º 7. En la guía de 1908 consta que el domicilio social cambió a la calle Solano n.º 10). Véase a F. HERRERA, “El Centenario del Colegio de Practicantes de Cádiz”, en *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, n.º 7. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), 2000, pp. 239-246).

36. Cf. *El Practicante Gaditano* (1920), 40, p. 14. Y también *Diario de Cádiz*, 27 de enero de 1920, p. 1. La Junta del Colegio de Practicantes de Jerez quedó constituida así: Presidente: Manuel Nieto; Vicepresidente: Juan Montes Torres; Secretario: Antonio Valle González; Tesorero: Rogelio Rodríguez; Vocal 1.º: José Pérez Granado; Vocal 2.º: José Galera Gil.

37. *El Practicante Gaditano* (1919), 36, p. 5. Hasta el momento no hemos localizado números de *El Auxiliar del Médico de Jerez*.

38. Véase sobre el particular a F. HERRERA (1993), “Una revista profesional: *El Practicante Gaditano* (1916-1939)”. En Idem, “Estudios sobre las profesiones auxiliares sanitarias en Cádiz (siglos XIX y XX)”, *Anales de la Universidad de Cádiz: IX-X*, pp. 251-268. Y también a J. E. LASARTE, *La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía. Estudio socio-profesional (1916-1939)*. Tesis Doctoral. Microfichas. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 1995.

39. J. NÚÑEZ, “Practicantes”, *Diario de Cádiz*, 17 de enero de 1900, p. 2. José Núñez no sólo fue fundador e iniciador sino que también desempeñó el cargo de Presidente del Colegio, según puede comprobarse en la prensa (*Diario de Cádiz*, 6 de septiembre de 1901, p. 2).

40. J. NÚÑEZ, “Practicantes”. *Diario de Cádiz*, 31 de enero de 1900, p. 3. En las mismas fechas, Ricardo A. Alcedo reflexionó también sobre los estudios de los practicantes (*Diario de Cádiz*, 14 de febrero de 1900, p. 2).

⁴¹Cf. *Diario de Cádiz*, 4 de enero de 1901, p. 2. Hay que tener en cuenta que el “fundador e iniciador” del Colegio de Practicantes de Cádiz, José Núñez Ramírez, fue destinado muy pronto al Hospital de Santa Isabel de Fernando Póo (Cf. *Diario de Cádiz*, 16 de marzo de 1901, p. 1).

42. *Diario de Cádiz*, 16 de marzo de 1901, p. 1. En estas fechas se nombró Presidente Honorario del Colegio al oftalmólogo y político gaditano, Cayetano del Toro y Quartiellers, y socios protectores a José Moreno de Mora, Ramón Auñón, José Marengo y Rafael de la Viesca.

43. *Diario de Cádiz*, 16 de abril de 1901, p. 1. Otra cuestión que preocupa a los practicantes es todo lo relacionado con la configuración de su plan de estudio (Cf. *Diario de Cádiz*, 29 de abril de 1901, p. 2).

44. *Diario de Cádiz*, 3 de septiembre de 1901, p. 2. Véase también *Diario de Cádiz*, 1 de diciembre de 1901, p. 2.

45. *Diario de Cádiz*, 6 de septiembre de 1901, p. 2. Joaquín Roldán envió una carta agradeciendo estas mejoras al Presidente de la Compañía, Marqués de Comilla, al Delegado de la Compañía, Joaquín Rodríguez Guerra, y al médico inspector Vicente Ferrer, «que tanto interés han demostrado en pro de nuestra clase» (*Diario de Cádiz*, 6 de septiembre de 1901,

p. 2). Incluso, el Marqués de Comilla y el médico Vicente Ferrer fueron nombrados socios protectores del Colegio de Practicantes de Cádiz (Cf. *Diario de Cádiz*, 12 de noviembre de 1901, p. 2). Más tarde, también fue nombrado Presidente Honorario del Colegio, Rosendo Lombera (Subdelegado de Medicina de Cádiz) y socio protector a José Ignacio Cellier (Subdelegado de Medicina de San Fernando) (Cf. *Diario de Cádiz*, 5 de abril de 1902, p. 2). Algún problema, que no hemos podido identificar, se produjo a finales de 1901 en el equipo directivo, ya que Juan González Alcayde envió un oficio dándose de baja del cargo de vicepresidente y socio, aunque el presidente honorario del Colegio, José Ramón de Torres Martínez, propuso que este tema quedase en “suspense hasta la sesión próxima” (Cf. *Diario de Cádiz*, 12 de noviembre de 1901, p. 2).

46. Cf. *Diario de Cádiz*, 6 de agosto de 1903, p. 1. En estas fechas, el Secretario del Colegio es Carmelo Pinto. También observamos que Vicente Pérez Gómez y Joaquín Rolán Gallo publican una nota titulada “Los practicantes” (Cf. *Diario de Cádiz*, 17 de octubre de 1903, p. 1).

47. *Diario de Cádiz*, 22 de julio de 1904, p. 3.

48. *Diario de Cádiz*, 10 de junio de 1905, p. 2.

49. *Diario de Cádiz*, 30 de abril de 1909, p. 1. Véase cómo en 1909, Juan de Dios Barrios sigue abogando por la unión de los practicantes de la provincia de Cádiz (*Diario de Cádiz*, 27 de noviembre de 1909, p. 1).

50. Cf. *El Practicante Gaditano*: II (1917), 3, pp. 7-11. Jugó también un papel importante en la reorganización del Colegio en su segunda etapa el primer practicante de la Armada y Presidente honorario del Colegio, José Rodríguez Castellón (Cf. *El Practicante Gaditano* (1920), 41, p. 1).

51. *Diario de Cádiz*, 24 de noviembre de 1917, p. 1. Véanse los preparativos y temas de la Asamblea Regional de Practicantes Andaluces celebrada en Cádiz, en el salón de actos de la calle José Ramón de Santa Cruz n.º 7 (actual calle Veedor), en los siguientes días de *Diario de Cádiz*: 26 de noviembre de 1917, p. 4; 7 de diciembre de 1917, p. 2; 8 de diciembre de 1917, p. 1; 10 de diciembre de 1917, p.1; 11 de diciembre de 1917, p.2.

52. *El Practicante Gaditano*: III (1918), 15, pp. 1-23.

53. Véase más extensamente el problema de la huelga de los sanitarios jerezanos en F. HERRERA, J. CABRERA, “El Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz (1898-1936)”, en J. CABRERA, F. HERRERA (Directores): *El Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cádiz en el siglo XX. Conmemoración de su Centenario (1901-2001)*. Edita Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz. Cádiz, 2001. Para la reconstrucción detallada de esta huelga de los sanitarios jerezanos hemos utilizado las siguientes fuentes documentales, que se exponen en el trabajo citado: *Diario de Cádiz*, el periódico jerezano *El Guadalete* y *El Practicante Gaditano*.

54. *Diario de Cádiz*, 22 de diciembre de 1919, p. 1.

55. *Diario de Cádiz*, 15 de abril de 1921, p. 1. No se olvide lo que hemos apuntado anteriormente sobre la reglamentación de los practicantes y matronas de la Beneficencia Municipal de Cádiz del año 1918, y más concretamente sobre lo que determina en lo que respecta a la provisión de plazas.

56. Cf. F. HERRERA, “Crisis y medidas sanitarias en Cádiz (1898-1945)”, en *Cuadernos de Historia de la Ciencia*. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 1997, pp. 14-34. Y F. HERRERA, “Enfermedad y guerra colonial en Cuba y Puerto Rico”, en *El Médico*, 683, 1998, 82-88.

57. *Diario de Cádiz*, 21 de noviembre de 1917, p. 2. Sabemos por la prensa que la presidenta de la Junta de Damas de la Cruz Roja de Cádiz vivía en la Calle José Ramón de Santa Cruz, n.º 3 (actual calle Veedor) (*Diario de Cádiz*, 20 de diciembre de 1921, p. 1).

58. Cf. *Diario de Cádiz*, 4 de mayo de 1919. Véase también a F. HERRERA, “La ense-

ñanza de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja” (1917-1920), en *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, n.º 3-4. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), 1996-97, pp. 197-209.

59. Sobre A. Ferrer, véase a F. HERRERA, “La tesis doctoral sobre la lepra de Ángel Ferrer Cagigal (Cádiz, 1911), en *Llull*, vol. 18, 1995, pp. 457-470.

60. Sobre Juan de Soldevilla Santa-Olalla, médico instructor de las Damas Enfermeras, sabemos que nació en torno a el año 1888, que era médico de la Beneficencia Municipal de Cádiz y comenzó a trabajar en el Distrito de San Antonio en noviembre de 1910 (Cf. *Libro de Registro de títulos del Distrito de San Antonio*, f. 19. Archivo del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de Cádiz).

61. *Diario de Cádiz*, 12 de abril de 1921, p. 1.

62. *Diario de Cádiz*, 15 de abril de 1921, p. 1. A los pocos días, Carlos García Pascual, señaló en la prensa que aprovechando que las Damas Enfermeras iban a recibir próximamente los brazales que las distinguía como tales, podrían dirigir sus primeros pasos hacia los niños de la “Asociación Gaditana de la Caridad”, allegándoles ropas y material de enseñanza (*Diario de Cádiz*, 28 de abril de 1921, p. 1). La imposición de los brazales fue llevado a cabo por la Infanta Doña Luisa (*Diario de Cádiz*, 25 de agosto de 1921, p. 1).

63. De hecho, la presidenta, Mercedes Aramburu, ofreció a la Reina los servicios de la Junta de Damas (*Diario de Cádiz*, 9 de agosto de 1921, p. 1). Las Damas de la Cruz Roja recogieron donativos y promovieron la Fiesta del Cigarrillo para el soldado de África (*Diario de Cádiz*, 27 de agosto de 1921, p. 1; 2 de septiembre de 1921, p. 1). Asimismo visitaron a los soldados ingresados en el Hospital Militar de Cádiz llevándoles “dulces y tabacos” (*Diario de Cádiz*, 20 de septiembre de 1921, p. 1).

64. *Diario de Cádiz*, 30 de julio y 31 de julio de 1921, p. 1.

65. *Diario de Cádiz*, 9 de agosto de 1921, p. 1.

66. *Diario de Cádiz*, 20 de agosto de 1921, p. 1. El domicilio social de la Cruz Roja en Cádiz: Gaspar del Pino nº 2.

67. *Diario de Cádiz*, 21 y 25 de agosto de 1921, p. 1.

68. *Diario de Cádiz*, 4 de septiembre de 1921, p. 1.

69. *Diario de Cádiz*, 1 de octubre de 1921, p. 1. Sabemos que la Junta de Damas de la Cruz Roja Española en Cádiz publicó un opúsculo titulado *Memoria del Hospital de San Germán y Santa Cristina y su actuación durante la evacuación de heridos y enfermos de la Campaña de Marruecos. Años de 1921-22* (1922). Imprenta de M. Álvarez. Feduchy, 12. Cádiz (Noticia tomada de A. OROZCO, *Notas para la historia de la enfermería gaditana*. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Cádiz. Cádiz, 1983, p. 27).

70. *Diario de Cádiz*, 25 de octubre de 1921, p. 1. En otro lugar se cita, además, como Damas Enfermeras a Josefina Aramburu y María Marzán (*Diario de Cádiz*, 29 de abril de 1922, p. 2).

71. *Diario de Cádiz*, 30 de octubre de 1921, p. 1.

72. *Diario de Cádiz*, 17 de diciembre de 1921, p. 1. Las Damas Enfermeras de la Cruz Roja no dejaron de recibir donativos para el sostenimiento del hospital (*Diario de Cádiz*, 11 de diciembre de 1921, p. 1). En febrero de 1922, por ejemplo, se llevó a cabo una función en el Teatro Principal, de la compañía de Benito Cibrián y Pepita Meliá, que entregaron al Hospital de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja 1.714,75 pesetas, fruto de la venta de las localidades (*Diario de Cádiz*, 26 de febrero de 1922, p. 1). También se llegó a celebrar una ñuolada a beneficio del hospital (*Diario de Cádiz*, 5 de julio de 1922, p. 1).

73. *Diario de Cádiz*, 21 de julio de 1922, p. 1.

74. *Diario de Cádiz*, 23 de septiembre de 1921, p. 1.

75. *Diario de Cádiz*, 8 de octubre de 1921, p. 1. Véase en este mismo número la felicitación de Wenceslao Bellod a Mercedes Santaolalla de Aramburu, presidenta de la Junta de

Damas de la Cruz Roja, por la labor realizada por estas mujeres en el hospital instalado en el barrio de San Severiano. La prensa también ofrece incluso casos clínicos de soldados heridos en el Hospital de San Juan de Dios (*Diario de Cádiz*, 7 de octubre de 1921, p. 1).

76. *Diario de Cádiz*, 14 de octubre de 1921, p. 1.

77. *Diario de Cádiz*, 6 de noviembre de 1921, p. 1.

78. *Diario de Cádiz*, 8 de diciembre de 1921, p. 1.

79. Véanse los reportajes de la visita real en *Diario de Cádiz*, 7 y 8 de diciembre de 1921, p. 1. En el Hospital de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja se hicieron actos como “la entronización del Sagrado Corazón de Jesús”. Durante la ceremonia el canónigo Teodoro Molina calificó a estas mujeres de «blancas palomas de la caridad cristiana» (*Diario de Cádiz*, 22 de enero de 1922, p. 1). También se celebraron actos de amenización como por ejemplo el recital de piano que llevó a cabo José Cubiles (*Diario de Cádiz*, 24 de enero de 1922, p. 1).

80. *Diario de Cádiz*, 11 de diciembre de 1921, p. 1. En 1922 consta en la prensa que las Hijas de la Caridad prestaban sus servicios en el Hospital Militar (*Diario de Cádiz*, 31 de octubre de 1922, p. 1).

81. Sabemos que estas mujeres acudían a los hospitales repartiendo camisetas, calcetines, bufandas (*Diario de Cádiz*, 10 de enero de 1922, p. 1). La Junta de Señoras Visitadoras del Soldado quedó constituida en Cádiz el 16 de diciembre de 1921, atendiendo así las manifestaciones reiteradas que a este efecto hizo la Reina Victoria cuando visitó los hospitales. El Obispo nombró presidenta a María M. de Pinillos de Bueno y secretaria a Carmen Rubio (*Diario de Cádiz*, 18 de febrero de 1922, p. 1). Cuando suspendieron la recaudación de donativos en pro de los militares hospitalizados destinaron 500 pesetas de los fondos «a la decorosa instalación del oratorio privado de las Hijas de la Caridad, que en el Hospital Militar prestan sus servicios» (*Diario de Cádiz*, 31 de octubre de 1922, p. 1).

82. *Diario de Cádiz*, 19 de noviembre de 1922, p. 1. Orozco apunta que este hospital funcionó entre el 29 de septiembre de 1921 y perduró hasta el 2 de agosto de 1922 en que los últimos heridos fueron evacuados al hospital de El Puerto de Santa María (A. OROZCO, *Notas para la historia de la enfermería gaditana*, 1983, p. 38).

83. Sobre esta cuestión de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja en Cádiz, hemos realizado una aproximación en F. HERRERA, “A modo de introducción: Cádiz y la medicina gaditana en el siglo XX”, en J. CABRERA, F. HERRERA (coord.).

