

# Infermeres catalanes a la Guerra Civil espanyola

Roser Valls (coordinadora)

Anna Ramió

Carme Torres

Aurora Roldán

Virtudes Rodero

Carmen Vives

Almerinda Domingo

Carmen Domínguez-Alcón



UBe

# INFERMERES CATALANES A LA GUERRA CIVIL ESPANYOLA

Roser Valls (coordinadora)

**Publicacions i Edicions**



UNIVERSITAT DE BARCELONA



# SUMARI

<b>Dades generals de les autores</b> .....	9
<b>Pròleg</b> .....	11
<i>Carmen Domínguez Alcón</i>	
<b>1a part: Contextualització històrica i cures infermeres</b> .....	15
<b>Capítol I: Infermeres a la II República</b> .....	17
<i>Carme Torres i Roser Valls</i>	
1. Antecedents .....	17
2. La dona, la salut i l'educació durant la II República .....	19
3. Pràctica i educació de la infermera .....	22
4. Infermeria durant la Guerra Civil .....	26
<b>Capítol II: Necessitats sanitàries durant la Guerra Civil</b> .....	29
<i>Roser Valls i Carme Torres</i>	
1. Resum del conflicte .....	29
2. Organització sanitària durant el conflicte bèl·lic .....	32
3. Atenció sanitària als ferits .....	37
4. Infermeres internacionals .....	39
<b>Capítol III: Naturalesa de les cures infermeres</b> .....	43
<i>Anna Ramió, Almerinda Domingo i Carmen Domínguez-Alcón</i>	
Introducció .....	43
1. Funcions d'infermeria .....	44
2. Necessitats dels soldats ferits i de la població, i cures infermeres .....	46
3. Acompanyant la vida i la mort .....	53
4. Altres activitats infermeres .....	54
<b>Capítol IV: L'exili de les infermeres catalanes després de la Guerra Civil ...</b>	57
<i>Virtudes Rodero i Carme Vives</i>	
1. Fi de la guerra .....	57
2. L'exili a França .....	58

3. La resistència a França. Camps de concentració .....	59
4. El prestigi de les infermeres als hospitals de França .....	60
<b>2a part: Relats biogràfics</b> .....	63
<b>Capítol V: Inicis i diversitat en la professionalització infermera</b> .....	65
<i>Anna Ramió, Roser Valls i Almerinda Domingo</i>	
Volia començar a volar i em van tallar les ales: Anna Viñas Puig .....	67
Valentia i determinació: Carme Barull Torrella .....	75
Assistència i gestió: Ramona Gurnés i Costa .....	81
<b>Capítol VI: Trajectòries de dedicació i competència truncades</b> .....	87
<i>Carme Torres i Roser Valls</i>	
Futur truncat: Alegria Royo Grañena .....	89
Va sorgir l'amor: Victòria Santamaría Palacios .....	99
Realitat i ficció: Maria Sans Moya .....	105
<b>Capítol VII: Il·lusió, esforç i continuïtat</b> .....	111
<i>Virtudes Roderó, Carme Vives, Roser Valls, Carme Torres i Aurora Roldán</i>	
A pesar de l'oposició familiar: Carme Casas Godessart .....	113
Malgrat les dificultats externes: Guadalupe Cussó Mendia .....	119
Altruisme: Antònia Palacín Roqué .....	127
Deure humanitari: Pilar de Viala Barrera .....	135
<b>Capítol VIII: Perspectives i aportació per avançar</b> .....	139
<i>Roser Valls</i>	
Més enllà de la professió: Trinidad Gallego Prieto .....	141
Visió externa de complementarietat: Moisès Broggi Vallès .....	151
<b>Reflexions finals</b> .....	157
<b>Bibliografia</b> .....	161

## PRÒLEG

Es recullen aquí les aportacions d'un equip entusiasta d'investigadores que recuperen testimoniatges d'infermeres catalanes que van desenvolupar la seva professió durant la Guerra Civil espanyola (1936-1939). Aquest llibre és un projecte valuós, i permetrà a futures generacions tenir accés a una part important de la història que ha romàs gairebé invisible fins al present. Les aportacions evidencien la fortalesa i l'enginy de dones infermeres per plantar cara a les dificultats en situació de guerra. Mostren una realitat poc coneguda, basada en relats i experiències d'infermeres que van cuidar, van pal·liar sofriment, van acompanyar i van donar el millor d'elles mateixes per *cuidar i guarir* els soldats ferits i la població. Representa un període de duresa i dificultat per a totes les persones que van viure la Guerra Civil espanyola.

El paper de les dones sol ser poc conegut. La seva presència es visualitza sovint unida a les nocions de risc i vulnerabilitat. En les situacions de conflicte armat, les dones són més susceptibles a ser víctimes d'atacs, d'abusos i, fins i tot, de violació. Se solen considerar particularment vulnerables. Però aquesta no és l'única realitat. La comprensió del món actual necessita el coneixement de la història i l'aportació de totes les persones —homes i dones— en situacions i períodes distints. Un aspecte essencial és reconèixer l'aportació de les dones, a més d'analitzar els fets, confrontar-los amb el present i poder identificar supervivències i ruptures.<sup>1</sup> En relació amb la cura, la necessitat de visualització i reconeixement segueix tenint validesa. Es mostren, amb això, les aportacions de la professió infermera, el caràcter indispensable dels seus coneixements i la seva contribució social i econòmica irremplaçable. Fer-les visibles segueix sent un repte intel·lectual.<sup>2</sup>

És vital reconèixer, recollir i difondre aquesta part poc coneguda del paper de les infermeres catalanes durant la Guerra Civil espanyola, que forma part d'un passat col·lectiu. En aquest llibre es presenten de forma sistematitzada, i col·locats en el marc de les cures, els testimoniatges d'experiències d'infermeres que van portar a terme activitats en el primer terç del segle passat. La seva invisibilitat és un tret característic en la trajectòria de dones en l'àmbit que aprofundeix aquesta obra, i

<sup>1</sup> M. FERRO. *Comment on raconte l'Histoire aux enfants a travers le monde entier*. París: Payot, 1981. Citat per Françoise COLLIÈRE a *Promouvoir la vie*. París: Interéditions, 1982, p. 22.

<sup>2</sup> En el pròleg de l'obra Françoise Collière expressa de manera intensa la importància d'aquest coneixement i la seva visualització.

en molts altres. Però l'obstinació de persones investigadores en diferents disciplines (història, antropologia, sociologia, medicina, infermeria i art, entre d'altres) fa possible anar reconstruint aquest fràgil teixit de vivències, fets i records. Es reconstrueix així l'ordit de la història.

La guerra s'ha considerat clàssicament com una activitat social<sup>3</sup> que inclou la mobilització d'homes, gairebé mai de dones, amb el propòsit d'infligir violència física. Es descriu com un camaleó, que canvia permanentment.<sup>4</sup> Comporta la regulació de certs tipus de relacions socials que posseeixen una lògica particular.<sup>5</sup> En escriure sobre les velles guerres, i en concret sobre la Primera Guerra Mundial, s'indica que el patriotisme semblava prou poderós per exigir un sacrifici als joves que es presentaven voluntaris per lluitar. A diferència de períodes anteriors, en les guerres actuals del segle xxi, la força s'ha convertit en una font d'ingressos per als qui posseeixen armes. Un altre aspecte és que les dones hi participen de forma activa, i són part de les forces armades. A Espanya, des de l'any 1988 la proporció de dones en l'àmbit de les forces armades ha anat creixent progressivament. El 2007 representen prop d'una cinquena part dels efectius. No obstant això, no hi ha dades exactes sobre la participació femenina espanyola en els conflictes armats actuals, ni de la seva participació en missions humanitàries, però els mitjans de comunicació ofereixen sovint imatges de la presència de dones soldat, potser en suposades «missions humanitàries», en els territoris en conflicte. Hi ha, a més, una altra realitat terrible, que és l'existència dels nens soldat. Segons estimacions de l'ONU, hi ha uns tres-cents mil nens soldat al món.<sup>6</sup>

Alguns trets de les «velles guerres» romanen en «les noves»: brutalitat, crueltat i experiències terribles que suposen dolor, desil·lusió i desesperança per a les persones que la sofreixen.<sup>7</sup> Aquests elements de desesperança s'identifiquen en els relats que reuneix aquesta obra. Però els testimoniatges de les infermeres catalanes que van participar en la Guerra Civil espanyola a principis de segle xx, evidencien també de manera contundent la presència dels elements que identifiquen les cures: solidaritat, amor, afecte, obligació, deure, reciprocitat i compromís. Es fa palès el sentit de les infermeres en l'ajuda solidària que presten als soldats ferits i a la població. Són components de les cures que segueixen vigents. Així, es posa en pràctica una concepció del cuidar que reconeix l'existència de l'altra persona i l'accepta com a ésser autònom<sup>8</sup> i diferent. És el fonament del tractament respectuós.<sup>9</sup> Suposa un aspecte valuós,

<sup>3</sup> Carl von Clausewitz, a la seva obra clàssica *De la guerra* (Barcelona: Labor, 1984), es refereix a això.

<sup>4</sup> Herfried Münkler a la seva obra sobre les guerres del segle xxi, destaca aquests canvis. *Revista Internacional de la Cruz Roja* 849 (2002).

<sup>5</sup> Mary Kaldor, *Les noves guerres: Violència organitzada en l'era global*. Barcelona: Tusquets, 2001, p. 29.

<sup>6</sup> Herfried Münkler fa referència a aquesta dada a l'obra citada, que també consta en altres fonts.

<sup>7</sup> L'assaig de Susan Sontag *Ante el dolor de los demás* (Madrid: Santillana, 2003) és una crítica a la presentació de la guerra com a espectacle. Es pregunta sobre la necessitat de la profusió d'imatges de violència que els mitjans ofereixen sovint sobre els enfrontaments bèl·lics.

<sup>8</sup> Milton Mayeroff. *On Caring*. Nova York: Harper Row, 1972.

<sup>9</sup> J. Leal. *La continuidad de los cuidados en salud mental*. Ediciones de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2006.

essencial i únic que es desenvolupa amb convicció en la professió i que és necessari seguir ensenyant i transmetent.<sup>10</sup>

Aquest excel·lent llibre és un reconeixement a les infermeres que van treballar cuidant i que ara ofereixen el seu valuós testimoniatge. És, també, una invitació a la reflexió sobre el paper actual de les infermeres en els conflictes armats i la necessitat de formació en un àmbit que no ha quedat relegat al passat. Presenta ara noves formes i per això ha de tenir en compte que els testimonis del passat ajuden a comprendre les seves lliçons. En les guerres d'aquest segle, les pitjors conseqüències són per a la població civil. El 90% de les víctimes dels conflictes armats són civils. El 2008 hi ha, a tot el món, gairebé deu milions de persones refugiades i vint-i-quatre milions de persones desplaçades. Totes elles necessiten cures, a més de justícia social.

Roman la relació de les infermeres amb la guerra, els desastres i els esdeveniments inesperats que poden afectar grans col·lectivitats, juntament amb els conflictes armats. Segueix sent una realitat terrible i amb notable presència en el segle xxi. El paper de les infermeres és essencial en l'atenció a noves necessitats derivades de conflictes armats.<sup>11</sup> És fonamental assegurar l'assistència humanitària immediata, atenent les persones ferides, però sobretot plantant cara a les necessitats de la població civil desplaçada i refugiada. Les organitzacions internacionals humanitàries tenen problemes d'accés en algunes de les regions afectades. La cooperació amb organitzacions no governamentals és un mecanisme important per evitar discriminacions per raó d'ètnia o d'altres causes. Les infermeres tenen una participació en aquests processos, encara que la seva labor segueix sent poc visible i menys reconeguda. En aquest aspecte ha canviat poc en gairebé cent anys. No sabem quantes infermeres espanyoles estan fent missions humanitàries, contribuint a preservar els drets humans de persones en situació vulnerable a causa de conflictes armats i ajudant a crear entorns segurs per a persones refugiades o desplaçades. Vivim en una època de revolucions múltiples,<sup>12</sup> època gloriosa i al mateix temps terrible. Les diferències d'interessos responen a la diversitat de les persones en la societat. La realitat evidencia que seguim vivint una època d'incertesa, que caracteritza la nostra era moderna de líquida.<sup>13</sup> És essencial creure que es poden negociar nous pactes. El més important és estar preparades i sentir-s'hi implicades.

Aquest llibre és una anàlisi i un testimoniatge. Se'n poden extreure ensenyaments diversos. En destaco el relacionat amb la formació de les infermeres. Va ser important en el període al qual es refereix el llibre, i segueix sent essencial avui. Igual que van fer llavors, les infermeres, com a professionals, han de donar resposta a esdeveniments inesperats també en el futur. En l'època actual poden ser desastres naturals, terrorisme i bioterrorisme indiscriminat, conflictes armats o altres perills socials.

<sup>10</sup> Carmen DOMÍNGUEZ ALCÓN. «La percepció del cuidar», *Revista Rol d'Infermeria* 127, 1989, p. 25-27; de la mateixa autora: «Sociología del cuidado», *Infermeria Clínica* 4, 1991, p. 174-181, i «Cuidar e innovar», *Salud, familia y bienestar*, Publicaciones de la Universidad de Almería, 2008.

<sup>11</sup> International Council of Nursing, *Declaración de posición sobre conflictos armados*, adoptada el 1999, revisada i reafirmada el 2007.

<sup>12</sup> Ho apunten Anthony GIDDENS i Will HUTTON en el seu llibre *En el límite*, Barcelona: Tusquets, 2001.

<sup>13</sup> Zygmunt BAUMAN, *Miedo líquido*. Barcelona: Paidós, 2007.

Els sistemes sanitaris són els primers a rebre les conseqüències d'aquestes situacions. Les implicacions per a la infermeria són notables. Un estudi recent mostra l'absència de preparació de les infermeres per als desastres i les situacions d'emergència<sup>14</sup> que poden afectar la nostra societat globalitzada. Convé mantenir viu el compromís que van mostrar les nostres antecessores, les infermeres catalanes, durant la Guerra Civil. Elles van saber portar a terme amb generositat i competència la seva labor. Ara, i cap al futur, cal donar una resposta professional a situacions i necessitats emergents. Això compromet de manera intensa la nostra generació i les futures. És fonamental valorar les necessitats de formació i intervenció infermera en àmbits en els quals, fins ara, la participació professional s'estima que és limitada, però en la qual convé aprofundir. Assenyalava Pierre Bourdieu: «Els qui tenen l'ocasió de dedicar la seva vida a l'estudi del món social, no poden quedar-se de braços plegats —neutrals i indiferents— davant les lluites en les quals està en joc el futur del món».<sup>15</sup> El conflicte i la violència són actuals, i és necessària una comprensió assenyada de la llibertat humana com a manera de combatre l'art de crear odi.<sup>16</sup> Les infermeres del segle XXI no es quedaran de braços plegats. Davant necessitats emergents poden aportar la seva contribució essencial a nous àmbits. Ja ho estan fent actualment, avançant en la seva pràctica d'excel·lència al servei de la població. Com ja va dir Comte: «Saber per preveure».

### **Carmen Domínguez Alcón**

<sup>14</sup> Elizabeth WEINER ET AL. «Emergency preparedness curriculum in US nursing schools: Survey results», *Nursing Education Perspectives*, 2005, 26(6), p. 334-339.

<sup>15</sup> Citat per Zygmunt BAUMAN, en op. cit., p. 225.

<sup>16</sup> Amartya SEN. *Identity and Violence: The Illusion of Destiny*. Nova York: Norton, 2006.



# CAPÍTOL I: INFERMERES A LA II REPÚBLICA

**Autores: Carme Torres i Roser Valls**

## 1. ANTECEDENTS

L'activitat cuidadora dels centres sanitaris als inicis del segle xx estava principalment en mans de religioses, que la feien amb un sentit predominant de la caritat, però no sempre amb una formació adequada. L'atenció als malalts se sentia com una bona obra, com una acció de beneficència i no com a resposta a un dret de les persones a tenir una sanitat digna (Hernández-Conesa, 1995). Aquesta confusió entre la religió i la caritat era, en paraules de Margarita Nelken (1919), «*la que fa que a Espanya no hi hagi ni un sol hospital o asil de l'Estat amb personal adequat*».<sup>1</sup> Era habitual que els centres sanitaris públics i privats cerquessin un orde religiós competent per tenir cura dels pacients, ja que era la tasca que havien portat a terme les religioses durant segles.

El procés que es va seguir per posar en marxa l'Hospital Clínic de Barcelona ens ajuda a comprendre el funcionament a començaments del segle xx. Abans que s'obris, el mes de gener de l'any 1907, buscaren un orde religiós adient per fer-se càrrec de la gestió dels serveis i de les cures del centre i els impulsors del centre es decantaren per les Germanes de la Caritat de Santa Anna. Es constata la gran dedicació d'aquestes religioses (Descalzo, 1993), que cada dia de la setmana s'incorporaven a l'hospital de les 7.30 h a les 20 h, amb un descans de les 13 h a les 15 h per dinar. Les germanes duien el govern de tots els serveis, des de sales d'hospitalització i sales d'operacions, fins a la farmàcia, la cuina i els safareigs. No cobraven cap sou, només una petita gratificació pels serveis que realitzaven al centre. No tenien vacances, solament disposaven de 10 dies a l'any per fer els exercicis espirituals fora del convent. Les poques infermeres titulades que hi havia a l'hospital administraven la medicació i realitzaven les cures de ferides més greus a tots els malalts ingressats. A la nit els malalts quedaven a càrrec d'unes vetlladores, una mena d'auxiliars, i alguna religiosa de guàrdia per atendre les urgències (Valls, Roldán, Monegal, 2006).

Les feministes de les primeries del segle xx com Dolors Monserdà, Carme Karr, Leonor Serrano i Rosa Sensat,<sup>2</sup> sostenien que les dones tenien el deure de

<sup>1</sup> NELKEN M., *La condición social de la mujer en España*. Barcelona: Minerva, 1919, p. 167. citat per DOMINGUEZ-ALCON C., A: *La Infermeria a Catalunya*, Barcelona: Ediciones Rol, 1981, p. 103.

<sup>2</sup> Ed. Popular de Divulgación (editor). *Educación femenina: cursillo de conferencias Celebrado en el Ateneo Barcelonés los días 31 de enero y 5 de febrero de 1916*. Barcelona: Librería Parera, 1916.

treballar i el dret a rebre educació. El seu discurs es fonamentava en el fet que educant la dona soltera es guanyava un individu per a la societat, perquè l'educació ajuda a trobar treball i educar les mares era educar les generacions futures. Encara que admetien la igualtat de la dona en l'accés al món del treball, mantenien que el paper prioritari de la dona era el de mare de família. El Montepío de Barcelona fou una de les institucions que procurà noves orientacions al treball de la dona per contribuir al seu benestar i cultura. Per iniciativa d'aquesta institució es va posar en marxa la primera Escola d'Infermeria de Catalunya, la de Santa Madrona.<sup>3</sup> Fou creada amb l'objectiu de millorar la formació de les dones que s'encarregaven d'atendre i vetllar malalts a domicili. La proposta fou un èxit, ja que el nombre de matrícules a l'escola d'infermeres arribà a 161 (Domínguez-Alcón, 1981, p. 107), entre les quals hi havia dones de diferents procedències: religioses, obreres i altres.

En el mateix període, i per tal de satisfer les demandes de promoció femenina, la Mancomunitat (1914-1923)<sup>4</sup> va impulsar la creació de dues escoles oficials per a les dones, la de bibliotecàries i la d'infermeres<sup>5</sup> (1919). Es considerava que la professió d'infermera seria una de les formes més dignes i més profitoses de l'activitat femenina i alhora cobriria la necessitat urgent al país de disposar de persones amb aptituds per assistir malalts i tenir cura d'infants que contribuirien a disminuir la mortalitat. Els ensenyaments es plantejaren en dos cursos de caràcter general per obtenir el diploma d'infermera general amb la possibilitat posterior d'una especialització de quatre mesos en les àrees de puericultura, malalts mentals i laboratori. Les pràctiques es feien a l'Hospital Clínic, així com en d'altres institucions. En les actituds i aptituds exigides a les alumnes s'hi traspua el perfil de la dona noucentista plasmada magistralment a *La ben plantada* d'Eugeni d'Ors.<sup>6</sup> Els valors podrien concretar-se en els següents: tenir fortalesa, seguretat i salut; tenir cura de la higiene personal, que era el símbol del noucentisme i que implicava banyar-se, dormir bé i menjar adequadament; tenir seny o bon judici, que representaria la proporció, la normalitat, la saviesa oculta del poble català; tenir bellesa i serenitat; fer activitats socials femenines d'esbarjo i culturals; i tenir elegància. No obstant això, els esforços foren insuficients, ja que les dues escoles d'infermeres tenien poques places i hi havia poques oportunitats de formació per a la dona que volia estudiar per a infermera, a més l'escola de la Man-

<sup>3</sup> D'acord amb el programa publicat el 1915 a la *Gaceta de Madrid*, s'engega l'activitat de l'escola el 22 d'abril de 1917, amb cursos de formació d'una durada de dos anys. Es podia estudiar el d'Infermeres Professionals i el d'Infermeres Vetlladores.

<sup>4</sup> La Mancomunitat va ser inaugurada el 6 d'abril del 1914 com una federació administrativa de les quatre diputacions provincials catalanes que formaven l'antic Principat de Catalunya. Era una simple institució de caràcter administratiu, però des de la seva constitució, tots els polítics catalans van tenir la idea clara que amb una eina tan senzilla es podia fer una feina considerable. L'obra de la Mancomunitat en el camp de la cultura se centrà en cinc direccions: infraestructures de serveis culturals i educatius, ensenyament professional, renovació del magisteri, edicions escolars i promoció de la dona.

<sup>5</sup> La creació de l'escola d'infermeres s'aprovà l'any 1917, però l'inici de la seva activitat començà el gener de 1919. *Actes del 30 de novembre de 1917 sobre l'Escola Especial d'Infermeres Auxiliars de la Medicina*. Arxiu de la Diputació Provincial de Barcelona.

<sup>6</sup> D'ORS, E., *La ben plantada*. 8a. ed. Barcelona:Editorial Selecta;1980.

comunitat va acabar les seves activitats quan l'any 1923 fou instaurada la dictadura de Primo de Rivera.<sup>7</sup>

## 2. LA DONA, LA SALUT I L'EDUCACIÓ A LA II REPÚBLICA

La convergència dels avenços aconseguits en favor de la dona respecte als seus drets i la seva posició dins de la societat de l'època, sumats a la millora de l'educació en l'àmbit de les professions sanitàries a la nova concepció de la salut i d'atenció sanitària, es projectaren en una professió eminentment femenina com és la d'infermera.

El règim democràtic que establí la II República representà un canvi significatiu en la trajectòria política d'Espanya i, a la vegada, obrí una conjuntura política i social molt més favorable per a les dones. Les reformes inclogueren canvis legislatius que derogaren, en gran part, el tracte discriminatori vigent fins aleshores i que establiren el principi d'igualtat de drets entre homes i dones, com el dret a vot i el dret a ser elegides per a càrrecs públics. A més, en l'àmbit familiar i matrimonial, l'assegurança obligatòria de maternitat, la llei del divorci per mutu acord i la pàtria potestat dels fills milloraren notablement la situació de la dona casada. Catalunya tingué una preocupació especial a millorar les condicions de la dona i desenvolupà una reforma eugènica que incloïa: un nou concepte de la maternitat, el control de la natalitat, l'educació afectivosexual, i la despenalització i legalització de l'avortament (F. Martí Ibañez, 1937).

En el terreny laboral, per a la dona els avenços foren més discrets i en la mesura que aquests es donaren, s'enfocaren principalment cap a sectors considerats més femenins, com la confecció, les tasques domèstiques i les fàbriques. El treball de la dona era complementari, substitutiu o transitori, valoració que perpetua la discriminació salarial entre homes i dones. Amb tot, durant la II República es produí un despertar de les dones respecte a qüestions socials i als problemes relacionats de forma més directa amb la seva pròpia condició de dona. Podem assenyalar, també, per primera vegada, una activitat femenina més gran en tots els àmbits.<sup>8</sup>

La sanitat, durant aquest període, s'orientà principalment cap a la salut i la prevenció, apostant per una concepció integral dels serveis sanitaris. Polo i Fiayo,<sup>9</sup> metge vinculat a la CNT, manifestava una concepció integral de la salut i la malaltia, i afirmava que per solucionar la mala situació sanitària calia posar en pràctica dos prin-

<sup>7</sup> VALLS, Roser. «Primeras escuelas de enfermeras oficiales en Catalunya», *Temperamentvm*, 2007, 6 disponible a: <http://www.index-f.com/temperamentvmtn6/t1707.php>.

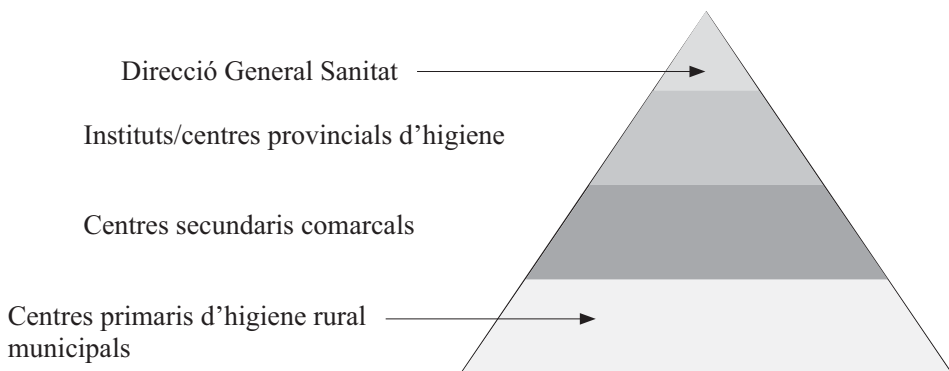
<sup>8</sup> Aquesta situació està ben explicada a l'obra editada pel Ministeri de Cultura *Las mujeres en la Guerra Civil*, Madrid, Ministeri de Cultura, 1989.

<sup>9</sup> POLO I FIAYO F. «La medicina social y la propaganda». *La medicina Íbera*, 1931, 25, p. 702. POLO I FIAYO F. «¿Socialización o escarnio?». *La medicina Íbera*, 1931, 25, p. 727. Citat per JIMÉNEZ-LUCENA L. «De intereses y derechos. Elementos del debate entorno a la asistencia médico-sanitaria durante la Segunda República». *Revista de Trabajo Social y Salud*, 2002, n. 43, p. 67-90.

cipis fonamentals: d'una banda, el millorament econòmic de les classes proletàries, que necessitava una profunda transformació de les lleis del treball i de la propietat, i de l'altra, un perfeccionament en l'organització i la tècnica sanitària, amb el complement de la *propaganda*.<sup>10</sup>

En àmbits polítics vinculats al corrent socialista del moviment obrer, també es considerava que només a través d'una sòlida adhesió dels principis de prevenció i tractament cabria esperar resultats satisfactoris per donar més vida i allargar la vida de cada ciutadà. Dins de l'esperit reformista que caracteritzà els primers governs republicans es proposà, des de la Direcció General de Sanitat,<sup>11</sup> una sèrie de modificacions en l'organització sanitària que suposaren canvis significatius en la concepció de l'administració sanitària i el seu funcionament. L'estructura organitzativa del nou model preveia que els centres primaris i secundaris d'higiene rural constituïssin els primers esglaons de l'atenció assistencial i preventiva, aquests centres estarien subordinats als centres dels instituts provincials d'higiene i a la cúspide hi hauria la Direcció General de Sanitat.

Els centres sanitaris municipals (centres primaris d'higiene rural) tindrien com a funcions bàsiques: l'organització de la lluita contra les malalties predominants en el seu terme municipal, la protecció maternoinfantil, inclosa la higiene preescolar i escolar, l'educació sanitària popular, el sanejament general de la població i els primers auxilis en cas d'urgència. Aquesta idea dels centres sanitaris rurals suposava una forta competència a l'exercici lliure de la professió mèdica. Els interessos corporatius dels professionals de la medicina van ser un dels obstacles per arribar a una assistència integral. Aquests interessos foren més evidents en el bienni conservador dels governs de centredreta (1933-1935). Amb l'arribada del bienni conservador, conegut també com a *bienni negre*, es van voler desmantellar totes les obres reformistes del primer període. Dissortadament, en el camp de la sanitat es produeix un desmanegament del que s'havia construït, es gesta una idea de provisionalitat dels centres primaris considerats abans com a centres bàsics per les autoritats sanitàries del bienni reformador (Jimenez- Lucena, 2002).



<sup>10</sup> En realitat per designar la informació sanitària aleshores en deien *propaganda*.

<sup>11</sup> El mateix projecte de centres sanitaris que posà en marxa el govern republicà socialista, quan era director general de Sanitat el metge socialista Marcelino Pascua, de l'any 1931 al 1933, superava d'alguna manera la tradicional separació dels aspectes preventius i curatius.

La República, doncs, no fou una època uniforme, ni molt menys estable, de la història d'Espanya, ja que van haver-hi importants variacions entre els dos biennis que la constituïren, però sí que es poden establir unes certes característiques molt generals del que fou l'intent de reforma sanitària republicana, que es poden concretar en: l'augment de la despesa sanitària i de creació d'una infraestructura sanitària que mostrava la voluntat *preventivista* de l'administració republicana. El més destacat són els avenços en l'àmbit rural amb l'intent de dotar la sanitat pública d'un principi d'equitat, posant-lo a l'abast de tots els ciutadans de l'Estat espanyol, i d'una estructura amb la qual poder satisfer les necessitats de salut de la població, tant en el pla curatiu com el profilàctic.

S'aspirava també a una universalització de les prestacions i la integració de xarxes o coordinació entre la medicina pública (serveis de sanitat), la previsió social (unificació de les assegurances socials obligatòries) i l'assistència pública (serveis benèfics avui), segons R. Huertas (2000). Tot això en el marc d'una frenètica activitat legislativa i normativa que pretenia adequar-se als principis que la nova Constitució propugnava, a les recomanacions i convenis internacionals que l'Estat espanyol tenia subscrits i a una política econòmica intervencionista dirigida per l'Estat.<sup>12</sup>

De la concepció *preventivista* de la sanitat i de la nova idea d'assistència social impulsada pels governs republicans, en fa una descripció Frederica Montseny,<sup>13</sup> que durant un temps fou ministre: «*Una Sanitat que preveu, que surt a l'encontre de la malaltia, de l'epidèmia, del focus infeccios, profilàctica abans que curativa, com una justícia racional que s'avança al delictes i l'evita obstruint les causes de la delinqüència. Una Assistència Social que reivindica la dignitat humana i que transforma la lletja i odiosa caritat oficial en restitució d'allò que en salut, en benestar, en alegria, va ésser usurpat als oprimits pels privilegiats de sempre. La Beneficència, fanfarrona, ostentosa, humiliant, desapareix amb el seu seguici de vanitats mundanes i del profund llot d'immoralitat que n'era el fons. I la solidaritat social, la pràctica senzilla, com un deure imposat per la vida comú, per la necessitat d'associar-se i recolzar-se mútuament han sentit sempre els homes, graona les possibilitats, estenen-se protectora damunt tots els que sofreixen fam i set de pa i tendresa*».<sup>14</sup>

Pel que fa a l'educació, durant la República va tenir lloc un intent de reforma educativa notable. Els responsables de la instrucció pública eren conscients del gran grau d'analfabetisme i de la necessitat d'eradicar-lo com a pas previ i indispensable per al manteniment d'una república democràtica. S'aconseguí una millora

<sup>12</sup> Una mostra d'aquesta activitat legislativa la tenim a: Orden Ministerial de 22 de abril de 1932 sobre centros secundarios de higiene rural; Orden Ministerial de 30 de marzo de 1933, sobre servicios provinciales de higiene infantil; i Ley de Bases de Régimen sanitario de 11 de julio de 1934 (*Gaceta del 15 de Julio*).

<sup>13</sup> Frederica Montseny va ser ministre de Sanitat i d'Assistència Social del govern socialista de Largo Caballero, des del novembre de 1936 fins al maig de 1937. A pesar de la curta durada del seu mandat va posar en marxa molts projectes, entre els quals: llocs d'acollida per a la infància en substitució dels depriments orfenats existents, menjadors per a dones embarassades, centres d'atenció per a les prostitutes, on se les formava per a un ofici i el primer projecte de llei d'avortament a Espanya.

<sup>14</sup> Recollida a la publicació de Montseny, F. «L'aire renovador de la revolució. El que són i el que eren la Sanitat i l'Assistència Social», SIAS, març de 1937, any I, núm. 1:3.

substancial de l'escolarització, especialment de les nenes, i la reducció de les taxes d'analfabetisme. Així, doncs, s'oferiren millors horitzons culturals per a les dones. Un altre aspecte fonamental fou la reforma del professorat, tant d'universitats, com d'instituts i d'escoles primàries. Es van exigir més garanties perquè els diferents professionals, com els de l'ensenyament i la sanitat, estiguessin més ben preparats, i es tingué més atenció i control a les titulacions acadèmiques. En consonància, es va elaborar una llei d'instrucció pública, i per a la universitat, una llei de bases de reforma universitària amb les funcions de difondre la cultura moderna, formar científicament els professionals i fomentar la investigació, encara que aquesta última mai no va arribar a convertir-se en llei. Entre les novetats que incloïa aquest intent de reforma universitària destacava: la gran flexibilitat dels currículums i el sistema de tutories amb l'eliminació dels exàmens tradicionals.

Com a resultat de la política per elevar la categoria de les professions i la dignificació dels títols, el Ministeri d'Instrucció Pública i Belles Arts optà per recuperar del passat una norma que pogués ser útil per a aquesta comesa. Així, l'any 1931 es va dictar una reial ordre que la seva única finalitat era posar-ne en vigor un altra del 7 de maig de 1915, a la vegada es disposava que el certificat d'infermera s'unifiqués en totes les facultats de Medicina de la República segons les mesures establertes en l'esmentada norma i exigint el programa d'estudis publicat en la citada ordre.<sup>15</sup> Gràcies a la política de clarificació de cada una de les professions sanitàries i la unificació dels seus plans d'estudi, es van anar convocant oposicions amb programes que s'ajustaven als plans d'estudi legalment establerts. Anteriorment, no existien o eren poc concrets i difusos, sovint sotmesos a l'arbitrarietat del tribunal de torn (Siles, 1996).

### 3. PRÀCTICA I EDUCACIÓ DE LA INFERMERA

Quan es va instaurar la II República les activitats d'infermeria continuaven en mans de religioses. De l'atenció d'infermeria dels anys 1930 tenim el testimoni d'una infermera i llevadora de l'època, molt coneguda avui, Trinidad Gallego, una de les protagonistes del llibre d'Olesti.<sup>16</sup> La Trinidad, titulada tot just començar la Segona República, ens descriu la situació laboral de les infermeres a Madrid: *«En aquell temps hi va haver un esclat de noies que estudiaven infermeria. No calia tenir el batxillerat i n'hi havia tantes que a l'hora d'examinar-se van haver de fer quatre tribunals. Però un cop obtingut el títol no hi havia manera d'entrar a treballar en un hospital perquè la feina d'infermera estava acaparada per les monges... Els hospitals eren administrats per monges que no tenien títol d'infermeres, mentre que aquestes no tenien una plaça fixa. A la nit els hospitals es quedaven sense personal tècnic, només amb els mossos i mosses, una mena de criats de les monges que cobraven vuit duros al mes per netejar el terra. Si a la nit es moria algú, ells mateixos tapaven el cadàver amb un llençol perquè no hi havia cap infermera»* (I. Olesti, p. 56-58).

<sup>15</sup> S'havia publicat a *La Gaceta de Madrid* el 21 de maig de 1915.

<sup>16</sup> OLESTI, I. *Nou dones i una guerra*. Barcelona: Edicions 62, 2005, p. 49-79.

Sense valorar les virtuts humanes dels ordes religiosos hospitalaris, el fet és que el fenomen caritatiu va postergar en molts indrets, durant molt temps, fins i tot segles, la incorporació de personal qualificat. La professionalització arribà finalment al segle xx, quan les despeses econòmiques i socials de la pèrdua de salut superaren els avantatges de la seva atenció per la caritat, cosa que implicà un canvi de mentalitat: la caritat cristiana va ser substituïda —o complementada— per l'exigència del dret de la salut (Ll. Martínez, 2003). El model de funcionament d'infermeria tradicional es va anar adaptant als nous avenços de la medicina i de l'atenció als malalts, i es va fer la reforma cap a una infermeria professional, canvi que es va veure impulsat durant la II República.

La formació de les infermeres de les escoles d'infermeria espanyoles en aquell moment, tenia una orientació hospitalària, en el sentit de l'assistència al malalt, però amb l'aplicació de les polítiques preventivistes de la sanitat republicana, la infermera, com una treballadora més de la sanitat, amplià la seva formació per actuar també en l'àmbit comunitari. És en aquest context que la infermeria de salut pública, la que treballa fora dels hospitals, assolí a Espanya un important grau d'institucionalització, amb la denominació professional d'*infermera visitadora* en diferents àmbits d'actuació comunitària (higiene rural, higiene infantil, dispensaris antituberculosos, psiquiàtrics, d'higiene mental, lluita antivenèria, etc.) i es desenvolupà en el període de la República. Gràcies a una beca de la Fundació Rockefeller, entre els anys 1931 i 1936, catorze d'aquestes infermeres visitadores es desplaçaren als Estats Units per completar la seva formació postgraduada en salut pública i la seva preparació per a la posterior direcció, professorat i supervisió d'una futura Escola Nacional de Visitadores (Bernabeu y Gascon, 1999, p. 60).

Una de les iniciatives del govern català vers la professionalització infermera fou la creació de la tercera escola catalana, l'Escola d'Infermeres de la Generalitat republicana. Els Germans Trias, dos metges impulsors de la millora de l'ensenyament universitari, tenien el convenciment que per poder desenvolupar una medicina moderna calia una infermeria preparada, per la qual cosa potenciaren la formació infermera. L'Escola començà a funcionar el 1933 a Barcelona. Formava part d'un projecte més ambiciós: «Creació d'Escoles d'Infermeres a Catalunya»<sup>17</sup> formulat per la Ponència d'Ensenyament Superior i proposat pel Consell de Cultura de la Generalitat de Catalunya. L'escola fou creada dins d'un pla de cultura i de millora social i higiènica de Catalunya. Hi havia el desig d'oferir un mitjà de vida noble, digne i remunerador a les dones joves, d'alta espiritualitat i altruisme. S'autoritzava més endavant l'organització d'escoles semblants a les poblacions de Catalunya que tinguessin un hospital amb tres-cents llits com a mínim i ho sol·licitessin. El projecte de constitució de les Escoles d'Infermeres de Catalunya comprèn vint-i-sis punts, que tracten sobre: les condicions que havien de reunir les candidates, el règim d'internat, la formació del període preparatori, els tipus d'ensenyances, l'import de matrícula adaptada a la condició social, el tipus de treball que realitzaven (estudis, hospital...), les retribucions que rebien per les pràctiques realitzades, les beques, els exàmens i el pressupost de funcionament, entre altres.

<sup>17</sup> Aquest projecte sobre la «Creació d'Escoles d'Infermeres a Catalunya» va ser publicat al BOGC el 15 de novembre de 1932, p. 587- 592.

Però la innovació més important d'aquesta escola fou, sens dubte, la de considerar l'entorn com a forma d'ensenyament i la preocupació per la formació no solament en infermeria, sinó també en altres aspectes, tant culturals (concerts, conferències, òpera), com de cultura física (la natació i l'esport hi eren obligatoris). Mantenien una orientació progressista de les cures a la persona (sense distinció de sexes). Els estudis duraven com a mínim dos anys i mig per obtenir el diploma d'Infermera de Catalunya. Per a les alumnes que ho demanaven es preveia un tercer curs, l'aprovació del qual donava dret al diploma d'Infermeres Superiors i al distintiu especial. Aquest últim curs era d'especialista, i es podia cursar:<sup>18</sup> Tocologia amb Maternologia, Malalties Mentals, Treball de Laboratori i Higiene (Infermera Visitadora). Un actiu d'aquesta escola era la cap d'estudis, la senyora Ripol Noble, que s'havia format en infermeria als Estats Units gràcies a una beca de la Fundació Rockefeller. Ella, juntament amb d'altres professores, s'encarregaven de la formació pràctica. Fou sens dubte el seu impuls renovador i les orientacions apreses als EUA, així com el suport i l'ajuda que trobà a Barcelona, el que li va permetre de donar a aquesta escola el seu caràcter avantguardista (Dominguez-Alcon, 1981, p. 111). El funcionament de l'Escola de la Generalitat es va interrompre a causa de la Guerra Civil espanyola (1936-1939) i fou clausurada temporalment. Tanmateix, en acabar la guerra, ja no tornà a obrir les portes.

La formació d'aquestes infermeres era molt completa i eren molt ben valorades professionalment, segons un cirurgià de l'Hospital Clínic de Barcelona que visqué aquesta època: *«El servei disposava d'un conjunt d'infermeres molt ben preparades procedents d'una escola que s'havia creat en els primers moments de l'autonomia universitària, seguint el model de les millors escoles anglosaxones d'infermeres. Era molt important poder disposar d'un personal sanitari tan ben preparat i eficient, en qui podies confiar del tot, cosa que abans era impensable. Totes elles eren joves, acabades de sortir de l'escola i amb una gran dedicació professional, cosa que imprimia al departament un cert aire d'optimisme i de confiança que és molt necessari en un centre sanitari»* (M. Broggi, 2001, p. 129).

També a la Facultat de Medicina de Barcelona es preparaven infermeres en dos tipus de convocatòries: l'oficial i la no oficial.<sup>19</sup> Les convocatòries oficials estaven adreçades a les alumnes que havien assistit a les classes teòriques de la facultat durant un curs acadèmic i a unes setmanes de pràctiques realitzades en diversos serveis de l'Hospital Clínic.<sup>20</sup> Tant les classes teòriques com les pràctiques les impartien metges i en les pràctiques les estudiants només observaven les explicacions del metge, sense poder actuar. Les alumnes no oficials es preparaven pel seu compte el temari i feien un examen teòric davant d'un tribunal. També havien de fer un examen pràctic, en cas de no presentar un certificat conforme havien treballat en un hospital durant uns mesos.<sup>21</sup> Igualment, l'Escola de la Creu Roja de Barcelona preparava infermeres du-

<sup>18</sup> Segons recull una publicació de la Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura. Escola d'Infermeres. Curs 1933-1934. Barcelona.

<sup>19</sup> Segons unes actes d'infermeres conservades del curs acadèmic 1928-1929, en què consten estudiants oficials i no oficials procedents de Catalunya i d'arreu.

<sup>20</sup> Segons Anna Viñas, estudiant oficial d'infermera a la Facultat de Medicina i a l'HCP, el curs 1936-1937, entrevistada en aquest projecte.

<sup>21</sup> Segons indica el pla d'estudis de 1915.



rant el període de la República, i el curs de l'any 1932 va ser el més nombrós pel que fa al nombre d'alumnes matriculades a primer curs. Fins a l'any 1936 els cursos es van impartir regularment, però les classes es van aturar durant la guerra. No es van reprendre fins a l'any 1939, tan sols es va donar el cas de cinc alumnes que l'any 1936 estaven cursant primer o segon curs i que van acabar els estudis el juny de 1940 (A. Garcia Lozano, 1993).

Si es revisen els primers manuals dedicats a la infermera s'observa que es descriuen les qualitats morals que la infermera ha de tenir i, per tant, completen la visió del perfil exigít (Valls, 1994).<sup>22</sup> L'anàlisi dels textos per a infermeres de l'època ens orienten sobre les condicions morals exigides a les infermeres, especialment el llibre del Dr. Pijoan,<sup>23</sup> professor i un dels motors de les dues escoles oficials de Catalunya, ja que en el seu manual mostra la seva sensibilitat i interès en la formació infermera. Les qualitats de la infermera més citades en més llibres són: *discreció/reserva, paciència, prudència, abnegació, bondat, justícia i respecte*. Aquestes obres reflecteixen el perfil de la dona de l'època: *activa* de caràcter però alhora *obediënt*. L'obediència, a més d'anar implícita en la dona de l'època, s'incrementà pel fet d'educar unes professionals totalment *dependents del metge*, que havien d'obeir sense qüestionar. La *discreció* seguia sent una actitud imprescindible en les infermeres. A més, la infermera havia de mostrar desinterès per l'aspecte econòmic, perquè és una professió en la qual ha d'existir una vocació per «ajudar l'altre» sense espai per a motius econòmics.

Els aspectes més destacables de la contribució de les escoles d'infermeria pioneres foren: el millorament de l'activitat cuidadora de les infermeres gràcies a la formació sistemàtica i avançada que forneixen; l'orientació progressista que tenien de la dona, on a més de tenir presents el desig de creixement educatiu i d'independència de la dona, trobem també una presència femenina qualificada al capdavant de les escoles. El treball de la dona es va anar estenent i precisament les escoles d'infermeria donaven una excel·lent possibilitat que s'adaptava als valors morals imperants de l'època, oferint una activitat digna i respectable, on s'exalta l'espiritualitat, l'altruisme i els valors intel·lectuals. Així, aquest esforç que s'havia iniciat amb la República en l'àmbit de la formació de la dona i la professionalització de la infermeria, obrint escoles, va representar una millora en l'atenció dels pacients, com explica el Dr. Moisès Broggi, que durant la seva etapa de cirurgia a l'Hospital Clínic va poder comprovar el canvi que representà l'arribada de les infermeres professionals: «*Les infermeres formades a l'Escola de la Generalitat eren fantàstiques, estaven preparades i hi podies confiar*».<sup>24</sup>

A poc a poc s'anava produint el canvi, però els resultats no es notaren d'immediat ja que el nombre d'alumnes graduades cada any no era gaire nombrós.

<sup>22</sup> S'analitzen les qualitats morals descrites en els manuals : «Vademecum del practicante» (1871), «Tratado de Cirugia Menor» (1877), «Medicina a Domicilio» (1909), «Manual de la Enfermera moderna» (s.f.), «Lo cuidado dels malalts» (1915), «La enfermera» (1917), «Arte de cuidar a los enfermos» (1928), «La guerra a través de las tocas» (1938), «Moral profesional del Ayudante Técnico Sanitario» (1963). A: VALLS R. *Diseño de programas para la formación ética de los estudiantes de Enfermería*. Tesi doctoral, UB, 1994.

<sup>23</sup> PUJOAN B. *La Enfermera Moderna*. Barcelona: Librería Síntesis, 1937.

<sup>24</sup> Entrevista al Dr. Broggi feta l'any 2007 per a aquest estudi.

S'estava fent l'esforç de contractar aquest personal qualificat als grans hospitals, com queda palès en diferents documents conservats a l'Arxiu Nacional de Catalunya. Dels temes de sanitat i d'assistència social se n'ocupa la mateixa Conselleria, fins que l'any 1935 es desdoblen en la de Sanitat i en la d'Assistència Social.<sup>25</sup> La separació de les dues conselleries deixa en mans de l'Assistència Social l'atenció dels malalts mentals. En aplicació de diverses disposicions dictades pel govern central, la conselleria pot crear el títol de practicant o d'infermer i infermera psiquiàtrics<sup>26</sup> i convocar exàmens per obtenir-lo,<sup>27</sup> en la línia d'anar qualificant més l'atenció infermera.

El valor que donà el govern de la República i la Generalitat de Catalunya a la formació del personal apte per millorar els serveis hospitalaris i tota la xarxa d'organismes d'alt contingut en assistència social, tingué per a la infermeria una especial repercussió i transcendència en el camí de la seva professionalització, que quedà truncat durant molts anys sota el règim franquista.

#### 4. INFERMERIA DURANT LA GUERRA CIVIL

Durant la Guerra Civil, la necessitat d'infermeres per atendre els ferits augmentà espectacularment. La infermeria es convertí en un dels àmbits més importants de la mobilització femenina. La dedicació de les infermeres era vital per mantenir els serveis mèdics necessaris i moltes d'elles moriren en els hospitals militars i de campanya. El nombre de soldats ferits en el front i de civils i refugiats lesionats en la rereguarda feia cada vegada més gran la necessitat d'infermeres especialitzades. El que contribuïa a la seva mancança era el fet que les monges i les institucions religioses havien constituït el nucli principal del personal d'infermeria en molts establiments mèdics. Com que la major part d'aquestes religioses eren antirepublicanes, abandonaren les institucions sanitàries en els territoris controlats per la República, s'amagaren per por a represàlies i per això les institucions educatives i les sanitàries s'hagueren de dotar de nous treballadors seglars (Mary Nash, 2006, p. 203-259).

Fins que arribà la guerra, les joves de classe baixa no podien accedir a una carrera d'infermera, però la necessitat de formar infermeres de guerra de forma immediata fou tal que es prescindia dels requisits acadèmics i d'edat, la qual cosa en va facilitar l'accés i es convertí en una opció possible per a moltes dones que en altres circumstàncies hauria estat molt difícil arribar-hi. El sistema tradicional de formació d'infermeres en escoles com la de la Generalitat de Catalunya i la Creu Roja visqué durant el temps de guerra amb d'altres models de programes de formació popular a càrrec d'organitzacions femenines, sindicats i institucions polítiques. Encara que fou reconeguda la valuosa aportació de les infermeres formades per aquestes últimes, el juny de 1937, el govern català<sup>28</sup> decretà que les persones amb títols d'infermeria

<sup>25</sup> Publicat al BOGC, 3 de maig de 1935, p. 907.

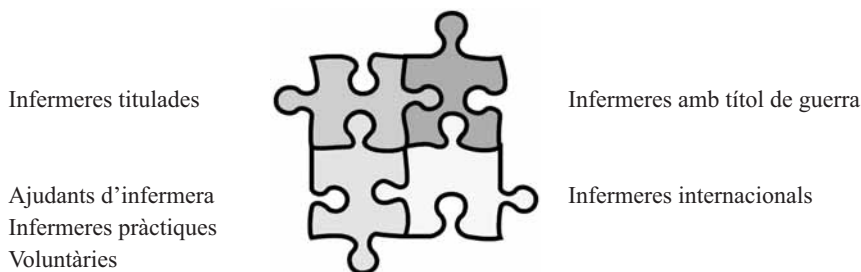
<sup>26</sup> Publicat al BOGC, 8 d'agost de 1935, p. 987.

<sup>27</sup> Publicat al BOGC, 23 novembre de 1935, p. 1687.

<sup>28</sup> Per mitjà del Diari Oficial de la Generalitat de 12 de juny de 1937.

adquirits a través de canals no oficials havien de passar un examen addicional amb la finalitat de rebre un certificat de competència oficial que substituís tots els altres títols. Per això calia fer una revisió dels certificats atorgats durant aquest període, procurant perfeccionar l'aprenentatge d'aquelles que demostrassin una preparació deficient. Aquest rigorós control acadèmic afectà el reconeixement de cents de dones formades en centres no oficials, però la necessitat de serveis mèdics i d'assistència social no impedí que la majoria d'aquestes infermeres continuessin el seu valuós treball a la rereguarda (Mary Nash, 2006, p. 203-259).

Així, doncs, durant la Guerra Civil conviuen quatre tipus d'infermeres:



Les infermeres professionals titulades van treballar on se'ls va demanar, tant en *hospitals de sang* del front com a la rereguarda o als centres sanitaris amb malalts civils. Davant la manca d'infermeres titulades, es van preparar unes infermeres especials anomenades *infermeres de guerra*. Les candidates eren noies preparades en sis mesos durant els quals rebien classes teòriques i feien pràctiques, després havien de superar un examen a la Facultat de Medicina i obtenien un títol que els servia per exercir d'infermera. Moltes noies van decidir fer aquesta formació seguint les crides fetes per partits o sindicats, veien l'oportunitat d'ajudar i a la vegada fer una feina que els agradava i que els permetia sortir de la fàbrica o d'un ofici poc remunerat. Aquesta formació es podia fer a Barcelona i a d'altres ciutats de Catalunya, com a Terrassa, segons explica Carme Barull.<sup>29</sup> Després de superar un examen d'ingrés assistien a un curset al final del qual obtenien un diploma que les acreditava per exercir com a ajudantes d'infermera, i finalment si volien seguir estudiant havien de superar un examen a la Facultat de Medicina de Barcelona per obtenir el títol d'infermera de guerra. De les noies que s'apunten a l'examen d'ingrés, menys de la cinquena part arribava a l'examen final i obtenia el títol.<sup>30</sup>

A mesura que la guerra anava avançant les necessitats d'infermeres augmentaven i també augmentaven les crides per trobar voluntàries. D'aquesta manera, moltes noies van decidir fer-se ajudants d'infermeres amb el desig de ser útils. Aquestes voluntàries rebien una formació en el mateix hospital sense rebre cap certificat, com el cas d'algunes infermeres entrevistades. La formació teòrica, si la feina ho permetia, era d'una hora diària, després de dinar, mentre els malalts feien la migdiada, i la pràctica l'aprenien de les infermeres titulades. Sovint aquestes voluntàries van aprendre d'infermeres internacionals que havien vingut de diferents països del món a ajudar la

<sup>29</sup> Aquesta informació està recollida a l'entrevista a la infermera Carme Barrull (2006).

<sup>30</sup> Aquesta informació està recollida a les entrevistes realitzades a les infermeres de guerra.

causa republicana. Hi va haver algunes noies que sense cap formació van col·laborar amb el que van poder, tant en l'acompanyament com en la cura dels pacients, com la senyora G. Cussó a l'Hospital d'Igualada. D'altres, que no van poder ser infermeres perquè no tenien l'edat exigida (17 anys) o perquè no tenien el permís dels pares, es dedicaren a visitar els soldats ingressats per fer-los companyia, com la senyora. C. Casas.<sup>31</sup>

Les infermeres internacionals van venir d'arreu del món a ajudar la causa republicana. Provenien d'Anglaterra, Amèrica del Nord, França, Holanda i, fins i tot, Austràlia, i tenien l'objectiu solidari de donar ajuda. Estaven molt ben preparades, ja que en els seus països feia més anys que s'impartia l'ensenyament de la infermeria, com a Gran Bretanya, que tenia l'escola de F. Nightingale des de l'any 1860. Estaven acostumades a escriure i van deixar força documentació: diaris personals, cartes, fotos, etc., material molt valuós que ha permès conèixer la seva aportació. En els seus escrits ens expliquen com les noies espanyoles se sorprenien del fet que elles, estrangeres, fossin tan decidides i capaces de donar ordres als homes. En canvi, les infermeres espanyoles han deixat poca cosa escrita, potser perquè les infermeres del bàndol republicà, que eren les més preparades, van ser represaliades i silenciades. Les narracions fetes per les infermeres internacionals i les de les catalanes coincideixen completament i els dos grups es respecten i treballen en equip. Les espanyoles reconeixen la gran preparació de les internacionals i aquestes valoren molt la feina feta per les noies voluntàries que feien d'ajudantes d'infermeria. Als EUA (Estats Units d'Amèrica) i Gran Bretanya s'han escrit llibres i s'han fet homenatges a les infermeres internacionals que van venir a treballar a Espanya. En canvi, fins fa poc temps no s'ha iniciat un recull de les aportacions de les infermeres espanyoles i se'ls ha fet algun homenatge.<sup>32</sup>

Novament, una altra dictadura, la del general Franco, tancà l'Escola de la Generalitat i les infermeres que havien obtingut el títol en aquesta escola o a la de la Facultat de Medicina durant la República, van haver de tornar a passar un examen, que en alguns casos repetiren fins a cinc i sis vegades. L'examen era una excusa per depurar les infermeres que no es consideraven afins al nou règim, per la qual cosa algunes infermeres, decebudes, decidiren canviar de professió, segons el testimoni oral de diverses infermeres que visqueren aquesta situació.<sup>33</sup> Just acabada la guerra, només l'Escola de Santa Madrona repregué les seves activitats. Anys més tard es posà en marxa l'Escola d'Infermeres de l'Hospital Clínic,<sup>34</sup> amb una infermera al capdavant, la senyora Ricart,<sup>35</sup> que hi va ser fins als anys cinquanta, en què va ser substituïda per la senyora Maria Villar, que també era la cap d'Infermeria de l'Hospital Clínic.

<sup>31</sup> Informació recollida de les infermeres de guerra entrevistades: Carme Cases i Guadalupe Cussó.

<sup>32</sup> El dia 30 de maig del 2007 es va fer a l'EUIFN Blanquerna un acte d'homenatge a les infermeres catalanes a la Guerra Civil.

<sup>33</sup> Informació recollida en una entrevista a Maria Villar feta per Roser Valls el 9 de maig del 1995.

<sup>34</sup> Segons Carme Barrull, infermera de guerra entrevistada per a aquest projecte.

<sup>35</sup> No es conserven documents escrits però es devia obrir després de 1946, segons el testimoni de Maria Villar, en una entrevista realitzada el 1995 per al treball «Primers 25 anys de l'Escola Universitària d'Infermeria de la UB».