

**ANÀLISI HISTÒRIC DEL ROL DE LES  
INFERMERES DURANT LA GUERRA  
CIVIL ESPANYOLA I EL SEU IMPACTE  
EN LA PROFESSIÓ**

Treball de Fi de Grau

Alumna: Lara Nicolás Pitarch

Tutora: Maria del Carmen Malagon Aguilera

Estudis de grau d'infermeria

Any Acadèmic: 2023-2024

## Índex

RESUM.....	3
ABSTRACT.....	3
1.INTRODUCCIÓ .....	4
1.1 La infermeria a principis del segle XX a Espanya .....	5
1.2 Context històric de la Guerra Civil Espanyola .....	14
2. JUSTIFICACIÓ .....	22
3. PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ .....	24
4. OBJECTIU .....	24
5. METODOLOGIA .....	24
6. RESULTATS .....	26
6.1 Organització dels equips sanitaris a la guerra .....	26
6.2 La infermeria en el bàndol republicà.....	33
6.2.1 La mobilització femenina.....	33
6.2.2 La formació donada durant el conflicte a les infermeres i persones voluntàries.....	34
6.2.3 Els valors de les infermeres en el bàndol republicà .....	39
6.2.4 Impacte de les morts, el treball i els bombardejos en les infermeres .....	40
6.2.5 Els avenços tècnics, cures i la falta de materials .....	43
6.3 La infermeria en el bàndol nacional.....	47
6.3.1 La mobilització femenina en el bàndol nacional.....	47
6.3.2 La formació donada durant el conflicte a les infermeres i persones voluntàries.....	52
6.3.3 Els valors de les infermeres en el bàndol nacional.....	54
6.3.4 Impacte de les morts, treball i bombardejos en les infermeres.....	55
6.3.5 Els avenços tècnics, cures i la falta de materials .....	57
6.4 La infermeria en les Brigades Internacionals .....	58
6.4.1 La creació de les Brigades Internacionals .....	59
6.4.2 Les motivacions i valors de les infermeres voluntàries.....	61
6.4.3 L'activitat com infermeres de les voluntàries .....	65
6.5 L'impacte de la guerra en l'evolució de la infermeria .....	74
7. CONCLUSIÓ.....	81
8. BIBLIOGRAFIA.....	85
8.1 Documentació consultada .....	86

## **RESUM**

En el present treball es tracta la infermeria durant la Guerra Civil Espanyola. Seguint un anàlisi històric de manera profunda de la infermeria en els dos bàndols i la implicació de les infermeres de les Brigades Internacionals. Per dur a terme aquest anàlisi s'han consultat diversos arxius històrics, que han proporcionat les fonts primàries, i una varietat de llibres, tesis, tesines, entre d'altres (fonts secundàries). Amb aquest estudi el que es pretén és donar resposta al següent objectiu: conèixer, a través d'un anàlisi històric, el paper de la infermeria en l'àmbit militar durant la Guerra Civil Espanyola (18 de juliol de 1936 – 1 de setembre de 1939), tant en el bàndol republicà com en el franquista. Donar resposta a aquest objectiu ens permet veure com una mateixa professió pot seguir un transcurs diferent de la resta de països en funció de les seves condicions polítiques, socials i econòmiques.

## **ABSTRACT**

This work deals with nursing during the Spanish Civil War. Following an in-depth historical analysis of nursing on both sides and the involvement of the nurses of the International Brigades. To carry out this analysis, several historical archives have been consulted (primary sources) and a variety of books and theses among others (secondary sources). The aim of this study is to answer the following objective: To know, through a historical analysis, the role of nursing in the military during the Spanish Civil War (18 July 1936 – 1 September 1939), both on the Republican and Francoist sides. Responding to this objective allows us to see how the same profession can follow a different course from the rest of the countries depending on its political, social and economic conditions.

Paraules clau: Infermeria, Guerra Civil Espanyola, Anàlisi històric, Bàndol Republicà, Bàndol franquista, Brigades Internacionals, Història de la infermeria.

# 1. INTRODUCCIÓ

La infermeria com a concepte, és a dir, com el fet de cuidar a les persones més vulnerables, existeix gairebé des del mateix temps que nosaltres vam néixer com a persones. De fet, si anem a l'origen de la paraula trobarem el significat d'aquesta afirmació, *infirmus* deriva del llatí, *in-* és el prefix de negació i *firmus* es refereix a ferm, per tant, es defineix com a allò mancat de salut.

Com a professió, la infermeria neix a Europa a mitjans del segle XIX, però no ho fa de manera similar a tots els països. Cadascun d'ells, de la mateixa forma que tenen la seva pròpia història, ha evolucionat diferent en el camp de la infermeria; una realitat condicionada per factors polítics, ideològics, socials, religiosos i bèl·lics, entre d'altres.

Per tant, explicar aquesta història a les universitats ajuda a saber d'on es ve, i posa en visió tots els diferents desenvolupaments que hi hagut quant a valors, sistemes i societat, i ajuda així al desenvolupament de l'esperit crític personal de cada estudiant. A més, també proporciona un sentit de pertinença dins una comunitat i permet veure quina ha sigut la història com a professió, d'on s'ha vingut, el perquè de les pràctiques actuals, etc. És a dir, dona el sentit i l'essència de la professió, fet que marca tant a estudiants com a graduats.

Actualment aquesta història s'explica en gairebé totes les universitats del món de diverses maneres. En el cas de la Universitat de Girona s'ensenya en una assignatura anomenada "Bases conceptuals del coneixement infermer" la qual té un valor de sis crèdits i que tracta: Bases històriques i conceptuals, antropològiques i ètiques de la infermeria, la identitat professional, el pensament crític i la metodologia infermera. Com podem veure només es dedica un sol apartat a englobar la totalitat de la història de la infermeria on s'expliquen els aspectes més rellevants de la professió a Espanya i a nivell mundial. Aquest fet es repeteix en totes les universitats de Catalunya amb la diferència que l'assignatura té un nom i organització diferent.

No obstant, és important recalcar que, com tota història, la de la infermeria s'explica segons suposicions que al llarg del temps s'han anat acceptant com a certes, sense qüestionar-se si allò realment és així. En aquest cas els elements es refereixen als de la professió infermera com ara el fet que l'essència de la infermeria és cuidar o que té com objectiu alleujar el dolor, fer el bé i ajudar a les persones a "viure una bona vida". A Espanya, un clar exemple de tot això es l'ocorregut a l'etapa franquista on es va fer una gran depuració i eliminació de documents de diversos àmbits del bàndol republicà i la infermeria va retornar al caràcter religiós i patriarcal que havia tingut anys abans de la Segona República. Això implicaria que potser s'hauria de fer un plantejament sobre com s'ha estudiat aquesta història i analitzar-la de nou seguint el model que Elizabeth Deeds Ermarth descriu com *the discursive condition* observant a través dels documents històrics com aquests han contribuït a la constitució del nostre passat i a la realitat del nostre present (1).

Un bon exemple seria l'iniciat a Alemanya l'any 1960 derivat d'un interès per millorar l'eficiència en infermeria, per la qual cosa van analitzar i estudiar les pràctiques infermeres, van crear propostes de millora i informes que, en conjunt, van donar com a resultat el procés infermer. Un cop implementat, va arribar a canviar la manera com es perceben i donaven les cures d'infermeria. A través de fer anàlisis d'aquest tipus es pot veure allò que Joan W. Scott comenta "This kind of history will analyze how these interpretations operate and in doing so makes visible forgotten alternatives. By doing so, history enables us to realize that what has become our reality was only one option that prevailed by ruling out other options" (1).

## **1.1 La infermeria a principis del segle XX a Espanya**

És important veure primerament com estava la infermeria entrat el segle XX. Durant aquesta etapa la professionalització va aparèixer gràcies a la pionera Florence Nightingale. El treball que va realitzar aquesta infermera a la Guerra de Crimea (1853-1856) va servir per aconseguir les ajudes necessàries per fundar les primeres escoles d'infermeria a Londres entrats els anys 1860. Cal destacar que el plantejament que va fer Nightingale a la Guerra de Crimea es venia gestant des de la seva joventut. També les idees unitàries de la seva família i la implicació des de jove en la millora de la vida en pobles van permetre que en la seva posterior execució com a infermera tingués aquest plantejament: "nursing is putting us in the best possible conditions for nature to restore or to preserve Health – to prevent or to cure disease or injury" (1,2).

Pel que fa a Espanya, la infermeria portava anys existint, però no va ser fins a principis del segle XX, durant el regnat del monarca Alfons XIII, quan la dona espanyola va començar a lluitar per la seva emancipació i es va començar a trencar la marginació social imposada per la societat patriarcal. Va ser llavors quan es va iniciar la professionalització d'infermeria, a diferència de la resta del món on es va produir al segle XIX. Cal destacar que hi ha indicis que al 1904 es comença a permetre a les dones espanyoles accedir a estudis qualificats com a matrones, infermeres, taquí-mecanògrafes, entre d'altres (3,4).

Un dels principals precursors de la modernització d'infermeria a Espanya va ser el Doctor Federico Rubio y Galí, cirurgià i polític, quan al seu retorn d'Anglaterra va fundar l'any 1896 la *Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría*, primer centre de formació d'infermeres laiques. La finalitat del Doctor Rubio y Galí va ser dotar a les infermeres d'una formació que les ajudés a oferir un millor servei a les persones i ferits. Tot i que no va poder gaudir d'estudis reglats fins el 7 de maig de 1915 (3-5).

La professionalització d'infermeria, tal i com s'ha comentat anteriorment, va iniciar-se l'any 1915, a través de las *Siervas de María* que van començar a necessitar una formació àmplia, sòlida i reglada, fet que es va facilitar amb la *Ley Moyano* a practicants i matrones, però no a les infermeres. Va ser el 7 de maig de 1915 quan apareix la *Real Orden* que autoritzava exercir la professió d'infermeres a aquelles dones que, tant si pertanyien o no

a ordres religioses, acreditessin tenir els coneixements necessaris establerts en el programa oficial (3).

El creixent feminisme de l'època manifestava que educant la dona soltera es guanyava un individu per la societat ja que l'educació ajudava a trobar treball i educar les mares era educar les generacions futures. Defensaven, per tant, que la dona tenia dret a l'educació i a treballar. No obstant, es seguia mantenint que el paper prioritari de la dona era el de mare de família. Es basava, en resum, en la reforma dels drets civils i socials a través de l'educació (6).

Gràcies al creixent feminisme, que va permetre l'inici de l'accés de les dones a l'educació superior, juntament amb la situació sanitària del país, les teories higienistes i la importància que va anar adquirint la Sanitat Pública, es va posar de manifest la necessitat de crear una figura especialitzada que estigués recolzada a nivell legislatiu. Aquests elements van provocar un canvi de mentalitat i van fer que la caritat cristiana s'acabés substituïnt per l'exigència del dret a la salut uns anys després (3,6).

No obstant, era necessari que tant l'església com els polítics, així com la noblesa i els metges, suportessin l'aparició del cos d'infermeres professionals. Les congregacions religioses van veure llavors la necessitat de consolidar la seva activitat assistencial en els hospitals. Per aquest motiu, *las Siervas de Maria* van sol·licitar a Alfonso XIII la creació d'una legislació per establir els estudis d'infermeria de forma oficial i reglada. Fins llavors, les monges, que segons alguns autors no tenien cap tipus de formació sobre infermeria, havien sigut les encarregades de cuidar les persones amb malalties en els hospitals (3,4).

També va ser important el recolzament i aprovació de *la Alianza de Médicos* per poder establir una ensenyança reglada; la infermeria durant la Primera Guerra Mundial va ajudar també a la professionalització de la infermeria a Espanya.

L'activitat cuidadora dels centres sanitaris del S.XX estava, per tant, en mans de les religioses i es veia l'atenció a les persones amb malalties com una bona obra, és a dir, com una acció de beneficència (no cobraven res) i no com una resposta a un dret de les persones a poder tenir una sanitat digna. La confusió entre aquest acte de religió i caritat és el que fa, segons Margarita Nalken "*que a Espanya no hi hagi ni un sol hospital o asil de l'Estat amb personal adequat*". Cal destacar que les poques infermeres titulades que hi havia a l'època estaven encarregades de l'administració de medicació i realitzar cures de les ferides més greus (6).

Tanmateix, gràcies a les reformes posteriors de la Segona República i el moviment feminista, la infermeria es va començar a veure com una professió adequada per a aquelles dones que volien treballar i tenir certa independència econòmica. Es va obrir les portes de l'educació a tots els ciutadans (4).

L'any 1927 es va aprovar *la Real Orden* del 24 de febrer amb la qual es va fer obligatori la possessió del títol oficial a les infermeres si volien exercir la professió. Aquest fet va fer que l'oposició constant d'anys enrere dels practicants arribés al seu punt culminant ja que van comprendre que la consolidació del cos d'infermeres els obria les portes laborals

i les autoritzava a fer “*todo lo que hacían los practicantes menos asistir en los partos*”. Els practicants, davant d'aquest fet, van arribar a exigir la derogació d'aquest *Real Orden* o que en el seu defecte es clarifiqués les funcions assistencials, imposant a les infermeres el càrrec dels cuidats de les persones amb malalties, funció pròpia de la seva condició com a dones, mentre que els practicants farien totes aquelles activitats que es corresponien amb el seu rol masculí. Aquesta oposició es va seguir mantenint fins i tot durant la Segona República, quan es va continuar demanant el reglament i legislació del treball i competències de les infermeres, exigint-ho també en *la Ley de Sanidad Nacional*. (3)

Va ser durant aquest període quan es va establir el primer pla d'estudis d'infermeria en el que s'exposava la necessitat de superar un examen teòric i pràctic establert per *la Facultad de Medicina de Madrid*. Aquest fet es va acompanyar de la creació d'escoles d'infermeres com ara *la Escuela para Damas Enfermeras de la Cruz Roja de San Sebastián*, creada per la reina Victoria Eugènia i que va obrir les portes l'any 1917 (3).

De la mateixa manera, l'any 1917 es comencen a fundar a Catalunya escoles d'infermeres, entre elles l'Escola de Santa Madrona, fundada per la Fundació Montepío de Barcelona, amb un doble objectiu: promocionar la dona no només des d'un àmbit educatiu sinó també laboral perquè pogués aconseguir llibertat i autonomia, però sense sortir-se dels rols de gènere de l'època. Cal destacar que en el mateix període la Mancomunitat de Catalunya va impulsar la creació de dues escoles oficials per a les dones. Una d'elles era l'escola d'infermeria considerada com una de les professions més dignes i profitoses de l'activitat femenina. A més, cobria les necessitats urgents del país per disposar de persones amb capacitats i aptituds per poder assistir a adults i infants (6).

L'ensenyament en aquestes institucions catalanes es plantejava en dos cursos de caràcter general per poder obtenir el diploma d'infermera amb la possibilitat d'obtenir posteriorment una especialització de quatre mesos en àrees diferents com puericultura, malalts mentals i laboratori. A més de la part teòrica impartida en aquests dos cursos també es feien pràctiques a hospitals com ara l'Hospital Clínic o altres institucions (6).

En l'àmbit de la Península Ibèrica, una organització fonamental per a l'evolució de la professió infermera va ser la Creu Roja amb l'ajuda de la reina Victoria Eugènia. Durant l'any 1916 aquesta reina, presidenta de *la Sección de Señoras de la Asamblea*, va dur a terme una gran reorganització en la qual va apostar per una major autonomia per a dita secció. A més a més, va voler portar els avenços creats per Florence Nightingale a través d'un generós suport econòmic i institucional (3,4).

Va ser a principis d'aquesta etapa que *la Sección de Señoras* es va començar a desvincular de la de *caballeros*. El seu treball benèfic i d'auxili va fer que *la Junta de Señoras* arribés a tenir una major projecció social cosa que, com va passar amb les infermeres i practicants, va provocar malestar en la *Sección de Caballeros* (3).

*La Sección de Señoras* va arribar fins i tot a manifestar en documents oficials que el treball de la *Sección de Caballeros* era la d'auxiliar i cooperar amb elles, fet que trencava de manera notable amb els esquemes socials establerts durant aquells anys. La solució proposada per resoldre això va ser la reorganització de la Creu Roja, donant autoritat

efectiva sobre les dues seccions i combinant el funcionament d'ambdues des de la unitat i eficàcia, així com regulant i dirigint les seves relacions (3).

Gràcies al cos d'infermeres i al paper que va fer de suport a la Sanitat Militar la *Sección de Señoras* va mantenir el seu gran protagonisme en la gestió de l'auxili social.

La Creu Roja comptava, a més a més, amb dues figures molt importants: *las Damas enfermeras* i *las Enfermeras profesionales* (3).

Pel que fa al cos de *las Damas enfermeras*, l'any 1918 es va crear l'escola d'infermeres a l'hospital de San José i Santa Adela on es marcaven els següents requisits per poder-hi entrar: ser súbdita espanyola, major de 17 anys (tot i que el reglament de l'any 1928 va canviar l'edat mínima als 20 anys), estar associada a la institució i presentar condicions físiques òptimes. Era important que dues *Damas enfermeras* recolzessin la sol·licitud o també podia fer-ho la presidenta d'honor. Havien també d'acreditar que estaven en possessió del reglament i que acceptaven les normes. Les que es presentaven i eren menors d'edat necessitaven una autorització dels pares o, en el cas de les casades, del marit. Anys més tard, *las Damas enfermeras* van passar a anomenar-se *Damas Auxiliares Voluntarias* (3).

Existien dues categories de *Damas enfermeras*, les de primera categoria rebien un any de formació teòrica i per accedir-hi necessitaven tenir el títol de *Damas enfermeras secundarias*. Per treure's el títol havien d'aprovar un examen i acreditar les pràctiques en un hospital o dispensari. Les de segona categoria rebien un curs pràctic de 21 dies i un de teòric que havien d'aprovar i assistir-hi (3).

L'altre cos era *las Enfermeras profesionales* de la Creu Roja. Aquestes infermeres estudiaven en règim d'internat. L'edat mínima per estudiar era de 20 anys i quedaven excloses les majors de 35 anys. S'exigien coneixements de lectura, escriptura i aritmètica. Un cop eren admeses es comprometien a complir el reglament estipulat pel que feia a permanència, estudis, exàmens i condicions morals (3).

Igual que amb *las Damas enfermeras* les dones casades necessitaven l'autorització del seu marit i les dones no casades la dels seus pares per tal de poder formalitzar la matrícula. També necessitaven un certificat d'inscripció de naixement, registre civil, còpia de la partida de baptisme, certificat de bona conducta, condicions d'educació i cultura, a part de realitzar un examen previ de suficiència en instrucció i un altre mèdic de capacitat física<sup>1</sup> (3).

Un cop finalitzats i superats els dos anys de règim d'internat i de formació, se'ls entregava un carnet que les acreditava com a infermeres i els permetia exercir la professió lliurement. Durant aquests dos anys el contingut teòric es dividia en diverses lliçons donades al llarg d'aquests cursos: el primer curs comprenia un total d'unes 23 lliçons que abarcaven temes que anaven des de l'origen de l'associació de la *Cruz Roja* fins a

---

<sup>1</sup> Document de la Creu Roja: Programa de estudios para las Damas Auxiliares Voluntarias de la CRE. Código: Carpeta 11, caja 2305, expediente 33.



coneixements d'anatomia i deontologia; en el segon any es donaven un total de 13 lliçons sobre temes d'anatomia així com de material i fàrmacs i de salut mental<sup>2</sup>.

L'any 1923 es va celebrar la verificació dels exàmens per poder obtenir el títol de *Enfermera profesional de la Cruz Roja* i el braçalet corresponent. Normalment els braçalets i el títol d'infermeres solien donar-se en actes commemoratius on hi assistia la Sra. Marquesa de Valdeiglesias i diversos personatges amb càrrecs importants de la regió corresponent. Aquests feien un discurs per reconèixer la gran tasca que farien aquestes futures dames i posteriorment se'ls entregava el braçalet i el títol.

Cal destacar que la *Cruz Roja* va seguir formant infermeres fins i tot entrada la guerra i, per tant, va seguir fent entrega de braçals i títols d'infermeria. En el discurs donat en algunes d'aquestes cerimònies en el bàndol nacional en els anys 1936-1937 es pot observar com la religió, el règim patriarcal i el seu rol com a dones eren marcats com a virtuts inherents en la professió, fet que dona una visió de com el bàndol franquista percebia la infermeria i, en conseqüència, la dona<sup>3</sup>: *“Habló luego la excelentísima Marquesa de Valdeiglesias, que dio su enhorabuena a todas las enfermeras, enalteciendo la labor humanitaria que, con abnegación y patriotismo vienen realizando en Hospitales, llenando sus salas tristes con la sonrisa y juventud. Les dijo que, junto al Ejército con la cruz y la espada, ellas están escribiendo otra epopeia de la Patria [...] Pronunció seguidamente otras palabras el Inspector señor Valero [...] Indicó el parecido que el acto que se celebraba tenía con una profesión religiosa, porque si bien no hacen votos al ingresar en la hermandad de la Cruz Roja, los hacen una serie de ellos que la gente ignora, solo recompensados por el Ser Supremo en la otra vida y por la sensación que se experimenta cuando se practica el bien”*.

*“Las enfermeras de hoy – dice – no empujan cañones; pero con sus tocas blancas y con abnegación, sacrificio y caridad prodigian en los hospitales atenciones y cuidados a los heridos en la gloriosa Cruzada en que estamos empeñados. Las enfermeras cumplen su noble cometido e impulsos de generosidad, de patriotismo y de caridad, que llevaban en el alma. Define estos sentimientos calificándolos de los más puros, por responder a nobles anhelos del espíritu”*.

Tots dos cossos professionals comptaven amb els corresponents Reglaments que posaven de manifest com havien d'actuar, de funcionar, de vestir-se i quines activitats els corresponia. Sigui d'exemple el *Reglamento del Cuerpo de Damas Auxiliares Voluntarias de la Cruz Roja Española*<sup>4</sup>. En aquest es posava de manifest: la funció i objectiu principal d'aquest organisme que era *“prestar asistencia gratuita en los establecimientos y formaciones de la Cruz Roja en tiempo de guerra y auxiliar, también gratuitamente, a los Servicios de la Institución, en tiempos de paz”*; la beneficiència del seu treball i es deia que *“aún cuando sea una enfermera oficial, no podrá utilizar este título ni su carnet de*

---

<sup>2</sup> Document de la Creu Roja: Programa de estudios para las Damas Auxiliares Voluntarias de la CRE. Código: Carpeta 11, caja 2305, expediente 33.

<sup>3</sup> Document de la Creu Roja: Programa de estudios para las Damas Auxiliares Voluntarias de la CRE. Código: Carpeta 11, caja 2305, expediente 33.

<sup>4</sup> Document de la Creu Roja: Correspondencia, oficios y otros documentos relativos a las Damas auxiliares voluntarias sobre los reglamentos, fallecimientos durante 1936-1939. Código: Carpeta B, caja 2466, expediente 19-21.

*Dama, para Trabajos reenumerados de la profesión de enfermera. Si esto no obstante los ejecutara, deberá darse de baja como Auxiliar Voluntaria de la Cruz Roja*"; els requisits necessaris per a poder accedir els cursos que concorden amb els descrits amb anterioritat així com també es deia que en el cas que les alumnes fossin estrangeres aquestes haurien de complir els mateixos criteris que les espanyoles; els llocs on s'autoritzarien els cursos "en aquellas localidades donde la Cruz Roja disponga de Hospital y Dispensario, que, a juicio de la Asamblea Suprema, reúna condiciones para enseñar y se justifique que hay por lo menos cinco asociadas dispuestas a matricularse"; la disposició de les classes teòriques i pràctiques així com el temps que es dedicaria a cadascun; la manera en què es duran a terme els exàmens així com les parts que el composaran, "consistirán en un ejercicio práctico y otro teórico. El práctico tendrá por objeto la realización de un tema del programa y para el teórico se disertará sobre dos temas del programa correspondiente", i la verificació prèvia a la que es sotmetran; l'entrega dels braçlets, carnet i medalles-insígnies i com es duria a terme; i, finalment, els serveis i funcions que prestarien las Damas un cop obtinguessin el braçal i el títol "en caso de movilización del Ejército, de la Armada, o de calamidades públicas, se presentaran dentro de las 24 horas a la Asamblea Suprema de Madrid, y en provincias a la Asamblea correspondiente, con una nota firmada en la que expresarán el Servicio que están dispuestas a hacer", així com la indumentària que haurien de dur durant el seu treball en les hospitals "mientras presten Servicio usarán siempre el uniforme reglamentario sin alteración alguna y sin más distintivos que la insignia de su cargo y el brazal de la institución".

En aquest reglament també es posava de manifest que "todos los Servicios y funciones encomendadas a las Damas Auxiliares Voluntarias, se efectuaran gratuitamente y obedeciendo al régimen interno del Establecimiento, velando por su cumplimiento la Directora de la Escuela, allí donde la hubiera, y la Madre Superiora o Jefe de Enfermeras donde no hubiere Hermanas". Amb aquest reglament es pot observar com l'acció que feien les Damas sempre anava de la mà de la beneficència i la caritat, i com es donava molta importància a seguir les normes establertes referents a aquests temes. A part, també s'observa que donaven molta importància a l'ús de l'uniforme vist com un element essencial en el seu treball i que s'havia de considerar inalterable, "queda terminalmente prohibido asistir de uniforme a ningún sitio público, no siendo en acto de Servicio o aquellos que ordene la Asamblea Suprema"<sup>5</sup>.

El compliment de tots els articles d'aquest reglament era molt important i, en cas que alguna Dama n'incomplís algun, s'informava a la *Asamblea Local de la Cruz Roja* de la província a la que pertanyés aquesta Dama. Un exemple d'això seria una carta enviada a una presidenta d'una *Asamblea Local de la Cruz Roja* on es posava de manifest les notícies que havien arribat a la *Asamblea Suprema* que en algunes localitats hi havia noies que es passejaven, anaven als bars i als cafès vestides amb l'uniforme, i recalrava que

---

<sup>5</sup> Document de la Creu Roja: Correspondencia, oficios y otros documentos relativos a las Damas auxiliares voluntarias sobre los reglamentos, fallecimientos durante 1936-1939. Código: Carpeta B, caja 2466, expediente 19-21

l'incompliment d'aquest ordre seria l'expulsió. A més a més, també adjuntava una còpia de l'article que regulava aquest fet<sup>6</sup>.

No obstant, amb la instauració de la República el 14 d'abril de 1931 es van començar a establir diverses reformes legals que van començar a obrir un nou horitzó per a les dones i la seva emancipació. La constitució republicana del 9 de desembre de 1931 va ser una de les peces clau per a l'avenç de les dones. Aquesta considerava la igualtat de sexes i drets, prohibia la discriminació laboral, protegia el treball de les dones, instaurava una assegurança de maternitat i el dret a vot de les dones majors de 23 anys. En el mateix testimoni de Trinidad Gallego podem veure com aquestes mesures van suposar també un avenç per la sanitat: *“La República va fer moltes coses per la sanitat, com crear l'Escoles de Matrones de Santa Cristina i millorar les condicions d'una maternitat del carrer García Paredes, on anaven a parir abans les solteres [...] abans de la República es penalitzava a les parteres no casades, se'ls rapava el cabell, no podien tenir visites, estaven internes i quan deien que no volien el nen, just després del part, el nen passava directament a la casa de beneficència. Quan es va instaurar la República es van retirar aquestes normes, es va eliminar el rapat de cabell, es permetien les visites i podien alletar el nen els dies que estaven ingressades si ho volien”* (3,6).

S'ha de destacar que durant aquesta època les qüestions religioses, regionals i problemes socioeconòmics van dividir els diferents partits polítics i va donar lloc a la creació de diverses associacions. Algunes de les més destacades pel seu paper posterior quant a la mobilització femenina a la Guerra Civil Espanyola són (3,6,7):

- A nivell republicà: Agrupación de Mujeres Antifascistas (AMA), Unió de Dones de Catalunya (UDC), Unión de Muchachas (UM), Alianza Nacional de la Dona Jove (ANDJ), Secretariado Femenino del Partido Obrero de Unificación Marxista (POUM).
- A nivell nacional: Sección Femenina de Falange, Las Margaritas i la Asociación Femenina de Acción Popular (AFAP).

Gràcies a la incorporació de les dones al món laboral, amb unes bones condicions de mercat i capital derivades de la neutralitat d'Espanya durant els conflictes internacionals, es va permetre la revalorització d'infermeria com a professió, per la qual cosa rebre un salari per treballar en un hospital es va començar a percebre bé, cosa que no passava anys enrere. Tot i això, el fenomen caritatiu va postergar en diversos indrets durant molt de temps i va afectar la incorporació del personal qualificat (3,6).

La formació acadèmica de les infermeres es va consolidar l'any 1932 amb el nou marc legal que va unificar el contingut dels estudis i va donar major pes a la preparació pràctica i teòrica, així com també es va permetre que la resta de facultats d'Espanya poguessin atorgar el títol. Això va donar com a resultat un increment en el número d'infermeres (3,6).

---

<sup>6</sup> Document de la Creu Roja: Programa de estudios para las Damas Auxiliares Voluntarias de la CRE. Código: Carpeta 11, caja 2305, expediente 33

Un exemple de com s'organitzaven les convocatòries per a infermeria és el de la Facultat de Medicina de Barcelona, on es preparaven dos tipus de convocatòries: oficials i no oficials. Pel que fa a les oficials les alumnes havien d'assistir a les classes teòriques i pràctiques (només observaven), ambdues impartides per metges. En canvi, les no oficials es preparaven el temari pel seu compte i per la part pràctica havien de presentar-se a un examen pràctic o si no entregar un certificat que acredités que havien estat treballant a un hospital durant un període de temps (6).

L'orientació de la formació en aquestes escoles d'infermeria va centrar-se, per tant, en l'atenció hospitalària, és a dir, en l'assistència a les persones malaltes i, juntament amb l'aplicació de les polítiques preventives de la sanitat republicana, es va ampliar la formació d'aquestes escoles per poder actuar també en l'àmbit comunitari – s'ha de destacar que la infermeria de salut pública va assolir un important grau d'institucionalització amb la creació de la infermera visitadora. Tal i com deia Carme Casas Gadessart: *“la República sempre es va preocupar de donar formació, per tant, les persones que anaven al front eren persones que saben a què anaven”*(6).

Els manuals formatius de l'època republicana van seguir de manera similar el panorama d'anys enrere i van donar el mateix protagonisme a les lliçons teòriques sobre qualitats físiques i morals. No obstant, es va donar més importància als coneixements elementals del sistema mètric decimal, operacions bàsiques aritmètiques, llegir i escriure, i posseir un mínim nivell cultural. Aquestes demandes no eren per al propi enriquiment de les infermeres, sinó per a l'assistència al metge i a la persona malalta. Es seguia recalcant, igual que anys anteriors, la importància de la subordinació de les infermeres al metge i l'obediència total als seus superiors (3,5).

Cal destacar un dels manuals formatius on s'observa el que s'ha explicat en el paràgraf anterior. El *Manual de la Enfermeria (1934)* escrit pel catedràtic en Medicina Manuel de Usandizaga, a part de descriure les qualitats morals i físiques de les dones també descrivia els deures respecte als metges. Com aquest manual n'hi havia molts més, la majoria dels quals estaven escrits per homes (3,4).

Durant aquesta etapa la part tècnica professional va adquirir major protagonisme però es seguia recalcant que la infermera havia de posar les seves tècniques i coneixements al servei de la persona malalta. La finalitat era alleujar el seu dolor i penes així com el seu patiment, respectar les creences religioses i el secret professional. Se seguia en les mateixes línies quant al contingut i material de les competències infermeres, centrades en la persona malalta i el metge. Es mantenia un paral·lelisme amb els seus rols com a dona i es posava al metge per sobre de la infermera, tant com a professional com a persona, i es subordinava a causa dels seus suposats coneixements inferiors. Per la qual cosa havia de ser humil i no qüestionar les ordres del metge i donar-li un rol de *“secretaria cuidadosa”*, posant a l'individu com aquella persona que necessita ser tractada amb dolçor i paciència, com si fos el seu propi fill. També tenia protagonisme la qualitat d'observació, on les infermeres havien d'anotar i registrar tot el que tingués a veure amb la persona emmalaltada i la seva evolució. Es seguia també mantenint l'obligació de les infermeres a seguir el reglament del centre i mantenir la disciplina (3,5).

Durant aquesta època de la Segona República, el Govern Català va portar a terme diverses iniciatives, una d'elles va ser la creació d'un tercer centre educatiu: l'Escola d'infermeres de la Generalitat Republicana. És important comentar que els fundadors principals d'aquesta van ser els germans Trias, impulsors de la millora de l'ensenyament universitari ja que tenien la convicció que per poder desenvolupar la medicina moderna calia una infermeria preparada. Aquesta escola va començar a funcionar l'any 1933 i formava part d'un pla cultural i de millora social i higiènica impulsat per la Ponència d'Ensenyament Superior i proposat pel Consell de Cultura. Documentació consultada de l'arxiu històric del hospital de Sant Pau i Santa Creu mostra com funcionava a nivell d'infermeria aquest hospital, en aquest cas els documents que més interessaven són: *El reglamento interior del sanatorio antileproso de Cataluña* que mostra bàsicament els professionals que el conformen i quines normes i regles han de seguir, en el cas de les infermeres són: “*Tendrán cuidado del buen orden de la sala. La limpieza de las mismas. De la higiene íntima de las enfermas. De las salas de curaciones. Ayudaran a los médicos y a los practicantes en las curas. Ayudaran al Servicio del comedor. En caso de desobediencia de los enfermos los avisaran dando parte inmediatamente a la Dirección*”<sup>7</sup>. Trobem també un reglament de la mateixa indole que descriu les funcions de la institució com: “*dicta normes per al servei de l'Hospital General de Catalunya, institució adscrita a la Generalitat de Catalunya, que ultra la funció d'Assistència social, primordial, lligada i coordinada [...] té una alta missió docent, com és la de preparar i especialitzar les promocions mèdiques catalanes*”<sup>8</sup>. A part, també anomena els components de l'hospital i els articles que han de complir cadascun, les infermeres han de complir un total de vuit “regles”, la majoria estan orientades a l'atenció de la persona malalta i el metge. Es pren d'exemple l'article 65 que descriu les tasques de les infermeres del torn de matins: “*Les infermeres titulars que facin el torn de matí prepararan els malalts i el material, històries clíniques, receptaris, etc., que facilitin la bona marxa del servei i la major eficiència de la visita mèdica. Durant la visita, acompanyaran el Cap de Clínica o el que faci les seves funcions, per a rebre ordres respecte el tractament de cada malalt*”<sup>9</sup> (6).

Els estudis d'aquesta escola duraven un mínim de dos anys i es preveia un tercer per aquelles que volguessin especialitzar-se. Una de les professionals més importants que van tenir va ser la Sra, Ripoll Noble (infermera formada als Estats Units gràcies a les beques de la Fundació Rockefeller). L'escola va funcionar fins a la guerra, però un cop acabada ja no va tornar a obrir. Les infermeres sortides d'aquesta institució van tenir una formació molt completa i van ser molt ben valorades professionalment (6).

A la Segona República altres canvis relacionats amb la infermeria que es van desenvolupar van ser: el canvi de nom del títol de la Creu Roja de *Dama enfermera a Damas enfermeras auxiliares voluntarias de la Cruz Roja Española*, la petició de la UGT de la reducció de la jornada laboral de les infermeres de 15 a 8 hores i de la supressió de l'internat de la professió ja que era un “*método indirecto de explotación*” i, per últim, i

---

<sup>7</sup> Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu anomenat *El reglamento interior del sanatorio antileproso de Cataluña*

<sup>8</sup> Reglament del Hospital General de Catalunya de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu

<sup>9</sup> Reglament del Hospital General de Catalunya de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu

com a més destacat, es va produir per part dels socialistes la demanda de la substitució de les monges per infermeres titulades laiques, reclamant així una millor atenció a les persones malaltes. Cal recordar que anys abans de la Segona República les monges i dones religioses eren les encarregades de cuidar als ingressats en els hospitals, congregacions i les institucions públiques. Bàsicament aquestes infermeres laiques serien les encarregades de substituir a les *Hermanas de la Caridad* (una de les diverses congregacions religioses més notòria per tenir monges formades en infermeria va ser encarregada de cuidar a persones i va mostrar molt bona gestió de *las salas de enfermos*), substitució que es va estar demanant fins l'any 1936 (3,5).

No obstant, la guerra va truncar tots aquests plans de reforma que no van poder ser posats en marxa ni restituïts ni després de la guerra ni de la dictadura i la posterior “democràcia”.

Els testimonis de Trinidad Gallego (TG) i Carme Casas Godessart (CCG) permet observar perfectament la situació comentada anteriorment (6):

*“En aquell temps hi va haver un esclat de noies que estudiaven infermeria. No calia tenir el batxillerat i n'hi havia tantes que alhora d'examinar-se van haver de fer quatre tribunals. Però un cop obtingut el títol no hi havia manera de treballar en un hospital perquè la feina d'infermera estava acaparada per les monges [...] Els hospitals eren administrats per monges que no tenien el títol d'infermeres, mentre que aquestes no tenien cap plaça fixa. A la nit els hospitals es quedaven sense personal tècnic, només amb als mossos i les mosses, una mena de criats de les monges que cobraven 20 duros al mes per netejar el terra [...] Per canviar aquesta falta d'atenció als hospitals és pel que lluitàvem, perquè hi haguessin places d'infermeres professionals”.* (TG)

*“Als hospitals prestaven servei les monges, els practicants que passaven visita amb els metges i les noies sense titulació, que feien d'auxiliars. Aquestes noies arreglaven els malalts, els netejaven, repartien els menjars..., entre d'altres coses. Als hospitals de la Creu Roja feien d'infermeres las dames de la Creu Roja [...] El govern de la República es va preocupar de formar infermeres per cobrir amb professionals els llocs que s'anaven necessitant i va crear les escoles d'infermeria, com la de la Generalitat de Catalunya l'any 1933”.* (CCG)

## **1.2 Context històric de la Guerra Civil Espanyola**

Espanya, abans que esclatés el conflicte, es trobava submergida en la Segona República, una època en la qual, i gràcies a les reformes legislatives que es van implantar, va significar l'obertura d'un nou horitzó per a les dones i la seva emancipació. Aquest fet es va veure molt reflectit en l'àmbit d'infermeria (3). No obstant, a causa de la por de les classes capitalistes de perdre el seu poder i influència, es van potenciar els partits més radicals, aquells que volien acabar amb la democràcia i amb el parlamentarisme, cosa que va esdevenir en l'inici del fet bèl·lic amb un alçament militar al Marroc el 18 de juliol de 1936, dut a terme per un grup de militars entre els quals es trobava Franco (8).

Al dia següent, des de l'emissora de ràdio de les Illes Canàries, s'emetia un manifest en el qual el general Francisco Franco Bahamonde anunciava que l'exèrcit espanyol responsable davant la nació sencera no estava disposat a tolerar el caos creixent a Espanya ni la contínua deshonra de l'exèrcit per part del que ell anomenava "*enemigos del desorden*". Aquests soldats s'havien aixecat en armes per, segons ells, "*garantizar la Fraternidad, la Libertad y la Igualdad de todos los españoles*". Aquest alçament semblava el típic pronunciament militar com els que havia ocorregut durant almenys un segle. Tanmateix aquest va arribar a proporcions majors que van acabar en una Guerra Civil sagnant i prolongada des del 18 de juliol de 1936 fins a l'1 d'abril de 1939 (7,8).

Com bé es sap, al llarg del segle XIX hi havia dues visions oposades a Espanya: un corrent liberal, anticlerical inspirat en Europa, i un altre més tradicional i absolutista ancorat en els exemples del passat catòlic d'Espanya. L'entrada de la Industrialització a Espanya va ser un gran dissolvent de la societat tradicional i es va produir de manera desigual. La indústria pesada es va centrar al voltant de les mines de ferro i carbó a Astúries, mentre que la indústria lleugera, al voltant de l'àrea tèxtil i de manufacturació de Catalunya. Això es va veure reflectit en el fet que a principis del segle XX dues de cada tres persones encara vivien de l'agricultura i depenien de la política de propietat i productivitat de la seva zona (7,8).

Durant la dècada del 1860 van arribar a Espanya les idees de la primera Associació Internacional dels Treballadors, l'anarquisme va calar de manera predominant a Catalunya (el 1909 es va fundar la Congregació Nacional de Treballadors, CNT) i parts d'Aragó, mentre que els seguidors de Marx van ser més nombrosos a Madrid i Astúries (el 1879 es va formar *el Partido Socialista Obrero Español*, PSOE i més tard la *Unión General de Trabajadores*, UGT). Aquest fet va influenciar molt els corrents polítics que es van seguir a Espanya en els anys següents (7,8).

Durant la Segona República, proclamada el 14 d'abril de 1931, el mateix dia en què el monarca Alfons XIII es va exiliar davant aquest esdeveniment, es va donar pas al primer dels dos biennis que hi va haver durant aquesta època. En el primer bienni (1931-1933), amb el líder del govern Manuel Azaña, es van implementar diverses reformes que involucraven àmbits que anaven des de l'agricultura, indústria i educació fins a la religió. S'ha de destacar que la qüestió religiosa va donar lloc a la unió del sentiment antirepublicà ja que la República, en el maig de 1931, va decretar que el catolicisme no seria la religió de l'Estat i que totes les formes de religió eren assumpte de consciència de cadascú. A més, l'article 26 de la Constitució va generar un augment en l'oposició unànime de les dretes. L'església en aquell moment va deixar d'estar exempta d'impostos i al cap de dos anys la República va deixar de sufragar-la en el seu manteniment (7,8).

No obstant, l'oposició de les dretes a la República tenia orígens diferents. Per exemple, per la part dels militars, els intents de reformes introduïdes pels polítics republicans de disminuir les dimensions del cos d'oficials no van ser ben rebuts i no van acceptar en cap moment ni un reajustament, per petit que fos. Aquesta oposició va suposar una amenaça més gran pel futur de la República (7,8).

El novembre de 1933 es van convocar noves eleccions que va guanyar la dreta i partits catòlics units en una coalició anomenada *Confederación Española de Derechas Autónomas* (CEDA) que tenia com a líder a Gil Robles. El nou govern va ser liderat per Alejandro Lerroux durant un període de dos anys en el qual va intentar tirar enrere i/o deixar en desús totes les reformes dutes a terme pel govern anterior. També es va tornar a reprendre el pagament dels salaris clericals i es va retornar a l'església les propietats que li havien estat incautades en el període anterior (7,8).

Un dels partits que formava aquesta coalició i que va tenir molta influència durant la Guerra Civil Espanyola va ser la *Falange Española*, format l'any 1933 i que tenia com a líder José Antonio Primo de Ribera, que reclamava la instauració d'un Estat Espanyol Feixista, corporatiu i orgànic basat en el model italià de Mussolini, però amb l'església com a centre (7,8).

A mesura que avançaven els mesos es produïen diversos conflictes. Les joventuts de la CEDA exigien cada cop més a Gil Robles que s'apoderés de l'Estat, mentre que les esquerres marxistes denunciaven la superficialitat de la política parlamentària i van iniciar una campanya massiva de vagues. Des del partit socialista els joves i agraris pressionaven el partit per què adaptés una posició més revolucionària (7,8).

Va ser l'any 1934 quan una sèrie de crisis polítiques van augmentar les tensions ja existents. Durant aquest període va haver-hi vagues multitudinàries a Madrid, Saragossa i el sud rural. El consell de ministres va intentar aprovar la llei que reintroduïa la pena de mort; l'amnistia dels implicats del pronunciament de Sanjurjo i el retorn als Grans d'Espanya de les seves propietats incautades. A més, el govern central va entrar en conflicte amb el govern de Catalunya a causa d'una reforma feta per aquest que involucrava el tema de propietats. Va ser a finals de setembre del mateix any quan la CEDA va deixar de suportar el govern i va proclamar que només entraria en una coalició en la que el seu partit pogués tenir tres carteres (7,8).

Davant d'aquesta proclamació els partits d'esquerres i el president de les corts temien que l'autèntica intenció de la CEDA fos derrocar la República i establir el seu tant desitjat estat catòlic. Van convocar llavors una vaga general que només va acabar triomfant a Astúries on els miners dirigits pels socialistes van aixecar barricades i van establir una comuna obrera revolucionària. La resposta del govern a aquesta vaga va ser enviar la *Legión Extranjera* i *Regulares Marroquies* per sufocar la revolta amb una intensa ferocitat. També va empresonar a més de 40.000 espanyols que eren sospitosos de ser revolucionaris i d'haver convocat la vaga. Entre aquests presos hi havia Manuel Azaña (7,8).

Les últimes eleccions de la República del febrer de 1936 l'esquerra i la dreta es van trobar en unes eleccions casi empatades, però finalment el Front Popular va guanyar-les, tot i que en alguns llocs els resultats van ser bastant ajustats. Les lleis electorals espanyoles donaven la majoria d'escons al partit o coalició que guanyés el major número de vots en termes absoluts, procediment introduït el 1931 i que va donar la victòria al Front Popular. No obstant, durant la Guerra Civil Espanyola la dreta va negar la legalitat d'aquestes



eleccions. Ja des d'aquests moments va haver-hi rumors d'una rebel·lió militar. Fins i tot mesos abans de la rebel·lió, Franco ja havia escrit una carta al ministre de guerra espanyol on deia que si el govern espanyol no era capaç de mantenir les garanties legals normals a la vida quotidiana, l'exèrcit hi hauria d'intervenir (7-9).

Dos incidents que van ser determinants per la data de la rebel·lió van ser: l'assassinat el 12 de juliol del membre de la Unión Republicana Antifascista (UMRA) José Castillo, tinent de la *Guardia de Asalto* i instructor de las *Jóvenes milicias socialistas*, per mans de pistolers de la dreta. En represàlia els companys de la *Guardia de Asalto* de José Castillo van assassinar a José Calvo Sotelo, líder del partit monàrquic (7,8).

Dies després, el 18 de juliol de 1936, els militars es van rebel·lar amb el clar objectiu d'evitar la imminent revolució social. En el moment de l'alçament comptaven amb el suport de l'exèrcit, inclosos oficials i tropa, també amb el de l'església, amb la notable excepció dels dominics, i pràcticament tots els elements de la dreta i centre-dreta. No obstant, la seva sublevació va crear les condicions que van acabar donant com a resultat la situació que ells tant patien. En les grans ciutats els partits polítics i sindicats van formar milícies de voluntaris per lluitar contra els rebel·lats. Al mateix temps, fàbriques i tallers van ser incautats per les juntes de treballadors i sindicats (7,8).

Dita transformació revolucionària va ser més notòria a Catalunya i Aragó. Barcelona va ser el clar exemple de l'esperit revolucionari. Per totes parts es veien gent vestida amb l'uniforme de les milícies o amb el típic peto blau dels obrers espanyols. Es va abandonar el tractament de cortesia tractant-se tothom de "tu" o "camarada". George Orwell va ser testimoni d'aquest canvi de tracte: "*no hi havia ningú que digués 'Señor' o 'Don', ni tan sols 'Usted'; tothom es tractava de 'camarada' o de 'company' i de 'tu', i deien 'Salud!' en comptes de 'Buenos días'*". Els edificis van ser engalanats amb banderes dels diferents sindicats i partits polítics, els taxis requisats i cotxes privats corrien per la ciutat a tota velocitat amb les inicials dels diversos grups polítics, i els camions replets de fusells i milícies partien cap al front d'Aragó. George Orwell descriu els seus records de guerra: "*les banderes roges de Barcelona, els trens atrotinats plens de soldadesca esparracada que anaven a pas de tortuga al front, els pobles grisos devastats per la guerra camí enllà, les trinxeres plenes de fang glaçat a la muntanya*" (7,8,10).

Aquesta revolució que s'estava duent a terme a Barcelona va representar el creixent esperit revolucionari envers el creixent feixisme i va crear un ambient que resultava xocant per a tothom que no pertanyés al país. George Orwell, en el seu llibre, descriu perfectament aquest ambient i com li va sorprendre quan va arribar a Barcelona: "*Pràcticament tots els edificis, grans o petits, els havien confiscat els treballadors i estaven coberts de banderes roges o amb la bandera roja i negra dels anarquistes; a totes les parets hi havia pintades amb la falç i el martell i amb les sigles dels partits revolucionaris; gairebé totes les esglésies havien estat destruïdes, i les seves imatges, cremades [...] A la Rambla, l'àmplia avinguda del centre de la ciutat, per on circulaven constantment les multituds, els altaveus bramaven cançons revolucionàries tot el dia i fins entrada la nit*" (7,10).

Durant aquest període de guerra el govern de Madrid, és a dir, el de la República, no va rebre cap tipus de suport per part de cap dels països europeus, entre ells França i Anglaterra, privant al govern espanyol del suport diplomàtic i dificultant la seva defensa, *“en conseqüència, el Govern espanyol, en mans dels revolucionaris més extrems, es va veure privat fins i tot del dret de comprar les armes encarregades amb l’or de què disposava”*. França i Anglaterra manifestaven que evitaven intervenir en aquest incident perquè sinó es podria alterar el fràgil equilibri de les relacions internacionals i van mantenir el que es va arribar a considerar una política de pau a qualsevol cost, cosa que va posar al govern espanyol en una posició molt injusta. El mateix 1936 es va crear el Comitè de No-Intervenció que impedia poder vincular els seus membres en decisions i era llibre en la seva operativitat. Aquest comitè bàsicament era una façana per fer veure que Europa Occidental feia alguna cosa quan en realitat no estava fent res (7–9,11).

No obstant, el govern del Front Popular Francès, dirigit per Leon Blum, va voler ajudar al govern republicà espanyol per la seva estreta fraternitat. Però, la polarització de dretes i esquerres a França, que la posaven a peu d’una guerra civil segons Blum, juntament amb l’oposició dels socialistes i la dreta governamental, i la posició del govern conservador de Londres que va indicar que sota cap concepte suportaria la intervenció francesa en el conflicte, va fer que el Front Popular Francès al final no donés la seva ajuda. El mateix Winston Churchill opinava que: *“Tanmateix estava segur que amb tot el que tenien entre mans, el Govern britànic feia bé de mantenir-se al marge d’Espanya. França va proposar un pla de no-intervenció d’acord amb el qual els dos bàndols haurien de lluitar sense cap ajut extern, que va ser subscrit pels governs britànic, alemany, italià i rus [...] Hauria estat molt més raonable seguir el curs normal dels esdeveniments i haver reconegut la bel·ligerància dels dos bàndols tal com es va fer a la Guerra de Secessió Americana del període de 1861-1865 [...] La Gran Bretanya va respectar escrupolosament aquest acord; però Itàlia i Alemanya, per una banda, i la Rússia Soviètica, per l’altra banda, van trencar constantment aquest compromís i van prendre part en el conflicte els uns contra els altres”*(7–9).

El mateix Winston Churchill va escriure el 31 de juliol de 1936 una carta a l’ambaixador francès en la que manifestava les seves preocupacions respecte al lliurament de França d’avions i equipament a l’exèrcit republicà, i del suport d’Alemanya i Itàlia als revelats nacionals: *“Estic segur que si França envia avions i armament a l’actual Govern de Madrid, i els alemanys i italians intervenen des del bàndol contrari, les forces dominants d’aquí estaran molt satisfetes amb Alemanya i Itàlia i es distanciaran de França [...] Estic segur que l’únic camí correcte i segur en aquests moments és una neutralitat absolutament rígida, amb la protesta més enèrgica contra qualsevol violació del pacte. Potser arribarà el dia, si s’arriba a un punt mort, en què la Societat de Nacions pugui intervenir per acabar amb aquest horror. Però fins i tot això em sembla dubtós”*(7,9).

Van ser llavors Alemanya, Itàlia, Portugal i Unió Soviètica els únics països que van trencar el pacte de no-intervenció i que es van involucrar de manera pronunciada en el conflicte armat.

Alemanya, Itàlia i Portugal van donar suport de manera àvida als nacionals i els va proporcionar aviació, soldats, armament i els corresponents tècnics, enginyers, tancs, equipament pesat, artilleria i metralladores. Alemanya va ser el país que va tenir més impacte en el resultat de la guerra ja que va enviar una unitat de comunicacions tècnicament molt desenvolupada composta de cinc companyies, així com suport militar amb la creació de la *Legión Condor* (7,8).

La Unió Soviètica va oferir ajuda al govern republicà que venia determinada per la seva política exterior i la lectura pròpia sobre la situació internacional que va fer Stalin. La seva verdadera intenció era establir relacions democràtiques amb França i Anglaterra en pro de la seguretat comú en front una Alemanya en ebullició. La posició del Govern Britànic respecte Alemanya va accentuar els temors que tenia Stalin de quedar aïllat en l'àrea occidental d'Alemanya. No obstant, perquè la política soviètica tingués èxit a Espanya, era essencial que fos vista com a defensora no d'un govern "rojo" sinó d'una república democràtica burgesa i acceptable per a l'opinió liberal d'Europa Occidental. No obstant, el suport de la Unió Soviètica va durar fins a 1938, any en què va començar a disminuir a mesura que es feia més evident que Anglaterra i França s'inclinaven per a la no participació en la guerra (7,8).

A part del suport dels països també va haver-hi estrangers que van venir de manera voluntària a Espanya a donar el seu suport (fins i tot abans que la Internacional Comunista comencés a reclutar gent per les Brigades). Es calcula que van venir un total de 220.000 voluntaris, dels quals uns 167.000 van venir en favor dels nacionals i uns 53.000, a favor de la República. Els nacionals comptaven amb uns 75.000 marroquins, amb un petit contingent d'uns 1.000 voluntaris estrangers i les grans divisions procedents dels països que els donaven suport. Els republicans, per l'altra banda, van comptar amb una gran majoria de voluntaris, dels quals uns 35.000 eren de les Brigades Internacionals. El personal no combatent es va dedicar a dur a terme diverses funcions com personal mèdic, administratiu, conductors, periodistes i observadors; aquests voluntaris en la seva tornada al país d'origen van recaptar fons i van fer propaganda a favor la República (7,8,11).

És important destacar l'ajuda proporcionada per les Brigades Internacionals, la contribució que va fer en la guerra resideix en el seu suport moral com a símbol de solidaritat internacional, a part de l'ajuda proporcionada tant en l'àmbit militar com en el de medicina i infermeria. Els brigadistes internacionals procedien d'uns 60 països diferents dels quals França va aportar la majoria de contingent (uns 10.000 aproximadament). Els germanòfons sumaven la meitat dels francesos i, en minoria, hi havia italians i europeus de l'est. Entre les persones de procedència anglesa, els americans eren el contingent més nombrós, amb 3.000 homes, i un batalló mèdic; de britànics en van venir uns 2.400 juntament amb una unitat d'auxili mèdic. Dels països de la Commonwealth només van venir uns 1.000 canadencs, 60 australians i uns pocs neozelandesos i sudafricans (7,8,11).

Tots aquests voluntaris van venir a Espanya perquè veien clarament que aquesta guerra era el primer assalt d'una guerra Europea. Des d'aquesta visió Espanya era la democràcia

que estava lluitant contra el feixisme dels nacionals. No obstant, la situació política d'Espanya era més complexa del que semblava (7,8).

La contribució en l'àmbit militar de les Brigades Internacionals va ser especialment important en els primers mesos de la guerra, on gairebé tot el cos d'oficials havia desertat la República per anar al bàndol franquista. La seva participació va ser principalment important en la primera batalla de Madrid del novembre de 1936. Després de la reorganització militar republicana els voluntaris internacionals van passar a formar part de les brigades mixtes per lluitar juntament amb els espanyols. La durada dels voluntaris a Espanya va ser fins al 1938 quan es van veure forçats a retornar al seu país, encara que alguns es van quedar a Espanya durant més temps (7,8).

Les campanyes de la Guerra Civil Espanyola es poden dividir en quatre fases (7,8):

1. Cap a finals de 1936 Franco tenia ocupat un terç d'Espanya amb la mateixa configuració que havia tingut mesos abans, encara que més extensa. L'atac que els nacionals van llençar el novembre de 1936 a Madrid va ser rebutjat pels republicans i la línia del front en els afores de la ciutat va passar a ser un element constant.
2. Durant tot el 1937 els franquistes van procurar l'aïllament de Madrid i es van obrir camí a través del territori governamental avançant cap a València per Teruel, en ambdós casos l'ofensiva va fallar. El març de 1937 un contingent italià va ser derrotat a Guadalajara i els republicans van recuperar Teruel a finals del mateix any. No obstant, abans d'això, al febrer de 1937, les tropes italianes i espanyoles havien entrat a Màlaga on una gran columna de refugiats fugien per la costa d'Almeria mentre eren metrallats des del mar.
3. En el nord-oest, Franco va dirigir una gran ofensiva contra els bastions republicans, davant això el govern de la república va intentar atreure el foc dels nacionals iniciant una ofensiva al est d'Aragó, no obstant, aquest no va tenir èxit. Tot i això, dins la mateixa república hi havia una lluita interna entre les milícies i l'exèrcit republicà fet que va empantanar la dinàmica bèl·lica. Això va donar com a resultat uns enfrontaments acarnissats i sagnants entre els quals destaca els fets de maig de 1937 ocorreguts a Barcelona. Durant aquest mateix període Vascongadas va caure en mans franquistes. A finals d'abril de 1937 la *Legión Cóndor* va bombardejar de manera indiscriminada el poble de Guernica, i el juny es van fer amb Bilbao.
4. Al llarg de 1938 es va començar a sentir la superioritat de subministraments d'armament d'Alemanya i Itàlia als nacionals. Mentrestant, la República s'enfrontava a la manca d'equipament. Després de diverses batalles Franco va reconquerir Teruel el febrer del mateix any. Cap a l'agost, els nacionals s'havien obert pas a través d'Aragó fins la costa mediterrània per sobre de València partint en dues la República. Va ser el Nadal de 1938 quan es va trencar el front català, i ja a finals de gener de 1939 quan les tropes de Franco van entrar a Barcelona. Finalment, els últims mesos de març, Madrid es va rendir i a l'abril Franco va proclamar la seva victòria sobre la República.

Durant les últimes setmanes del mes de gener i principis de febrer, amb el triomf franquista, uns 500.000 espanyols van ser empesos a l'exili creuant els Pirineus i donant lloc a l'emigració forçosa més important de la història d'Espanya. Els països que van rebre la majoria d'aquests refugiats van ser França i Mèxic. Tot i això, moltes infermeres van continuar la seva lluita política en favor de la República. Durant la guerra les infermeres es van veure forçades a posicionar-se a favor d'un bàndol o d'un altre i van ser una gran part activa en el conflicte. Unes van acabar de definir-se a favor d'esquerres i d'altres com a demòcrates. És per això que aquestes van reaccionar i van tenir experiències diferents un cop acabada la guerra, com per exemple Guadalupe Cussó, Anna Viñas Puig, Trinidad Gallego Prieto i Ramona Gúrnes i Costa (6,7):

*“Quan van entrar els nacionals, no vaig tenir cap problema, perquè les coses que fèiem més aviat no agradaven als ‘altres’ [els republicans]. Que t’acostesis tant als malalts per dir-los ‘Tingueu paciència, això no durarà massa, ja veureu com no durarà tant. No tant com us sembla’. Això no els agradava”.* (Guadalupe Cussó)

*“Si la guerra va ser dolenta, pitjor va ser la postguerra i la presó. Perquè els guanyadors ens volien fer tenir un sentiment de culpa. Allà on l'alçament va triomfar, com Valladolid, Salamanca, Burgos o València, totes les persones que eren rojos, al cap d'un mes no se'n sabia res [...] Vaig estar a la presó de Las Ventas, hi he entrat i n'he sortit en setze ocasions [...] Un cop a la presó ens preguntaven què sabíem fer, perquè totes les feines les havíem de fer les recluses”.* (Trinidad Gallego)

*“El dia que van entrar els nacionals varen telefonar-me a la clínica per preguntar-me des del Col·legi de Metges de Barcelona informes sobre el Dr. Trueta. Els vaig dir com n'era d'humà. Ell ja no era al seu domicili [...] Amb els nacionals, les monges van retornar a la clínica, i van recuperar de nou la gestió i totes les tasques. Aleshores jo vaig deixar-la. La meva vida professional va fer un tomb”.* (Ramona Gurnés)

*“Un cop vam arribar a França, els francesos es van fer càrrec dels ferits. A nosaltres no ens van deixar treballar d'infermeres [...] a mi em van enviar a Rodez, i allà ens fèiem càrrec d'un refugi de dones i nens. Un dia ens va arribar la notícia que havíem de marxar cap a un poble que es deia Auben. Hi havia molts espanyols. Tot i que no fèiem res, el govern francès ens passava uns set francs diaris. Així com abans, a l'altre poble, ens mantenien, aquí ens donaven set francs diaris, i com que érem vuit o deu, ajuntàvem tots els cèntims i ens fèiem el menjar [...] Quan vam arribar a la frontera [d'Espanya], ens van passejar per tot arreu, ens va fer treure tota la roba, ens ho van mirar tot”.* (Anna Viñas)

Tot i el fi de la guerra, tal i com es pot veure en alguns dels testimonis anteriors, la repressió va continuar i va donar inici a la postguerra, una època en la qual tothom que no fos del bàndol “guanyador”, com ells es feien anomenar, seria represaliat, acompanyat a més d'una depressió econòmica, i que va durar ben entrada la dictadura de Francisco Franco. Totes dues èpoques van suposar un retrocés per la professió infermera, l'educació es va veure afectada de manera considerable i es van perdre els valors professionals de

l'època anterior. Es van adoptar, en canvi, tots els valors patriarcals del règim i es va tornar a la submissió d'infermeria envers la professió mèdica i l'estat catòlic (12).

Durant aquesta etapa de conflictes les infermeres van tenir un paper molt rellevant ja que van mostrar una gran preocupació pel cuidat dels malalts i es van sacrificar per protegir-los i proporcionar-los les millors cures possible. Aquesta guerra va suposar un punt de no retorn per a la professió infermera, impulsant-la a una gran evolució i transformació (3).

Pel que fa a l'àmbit d'Espanya és important destacar que diversos estudis han demostrat que la imatge que alguns historiadors han tret de les infermeres espanyoles i catalanes a través del que han observat en relats d'infermeres de la Brigada Internacional, no es correspon del tot amb la realitat de com les infermeres en el territori de la Península Ibèrica duïen a terme la seva professió *“the descriptions by volunteers and repeated by subsequent British historians on the lack of skill of spanish nurses and the backwardness of spanish hospitals were based on several assumptions”* (12).

Com s'ha pogut observar al llarg de la introducció la infermeria ha evolucionat i ha passat per tota una sèrie de canvis que han posat a la professió i a la dona en una situació d'apoderament. Se segueixen així alguns dels objectius de desenvolupament sostenible marcats per l'Organització de les Nacions Unides (ONU): l'objectiu d'igualtat de gènere posa l'enfoc en totes les dones que van participar d'una manera o altra a la guerra, i se centra més en les infermeres, traient-les així de l'ombra dels homes. I amb l'objectiu de salut i benestar es mostra de quina manera ha millorat el sistema sanitari a Espanya.

Per finalitzar aquesta introducció, m'agradaria destacar la importància que van tenir les infermeres en aquestes èpoques de conflicte, ja que sovint no solen ser gaire esmentades. Com diu en les seves memòries Anna Pibernat, infermera catalana republicana que va participar en la Guerra Civil Espanyola, *“mucho hay escrito sobre las mujeres políticas que intervinieron heroicamente en nuestra contienda y después en el exilio. Pues bien, yo pido un recuerdo para estas otras [las enfermeras]”* (13).

## 2. JUSTIFICACIÓ

Des de ja fa anys, la professió d'infermeria ha estat buscant incansablement guanyar el respecte que tant es mereix. Per tal d'aconseguir-ho és important tenir un bon context històric que ens pugui explicar el marc de les activitats, tècniques, rols i valors infermers. Molt s'ha donat a conèixer sobre la finalitat de la infermeria, les cures i l'atenció a la persona, i poc de la seva evolució i èxits des dels seus primers dies.

Al llarg de la història els diversos contextos polítics, socials i econòmics han influït en com es percebia i com es duïa a terme la professió infermera.

Un d'aquests contextos va ser la Guerra Civil Espanyola (1936-1939), un alçament armat que va suposar la consolidació d'uns canvis polítics, econòmics i socials que es venien desenvolupant des d'abans de l'esclat de la guerra. En aquest cas es venia gestant des dels inicis i, fins i tot, abans de la Primera República.

Diversos són els treballs que han anat sorgint sobre la guerra civil espanyola i l'àmplia mobilització sanitària que la va acompanyar. Cadascun d'ells s'han centrat en aspectes rellevants sobre el paper de la infermeria en el camp de batalla i l'àmbit social.

La Guerra Civil Espanyola va marcar la infermeria en el país ja que Espanya no va participar en cap moment de manera activa a la Segona Guerra Mundial i, per tant, es va imposar de manera definitiva la infermeria que predicava Francisco Franco Bahamonde. Espanya es troba en una època de repressió i de postguerra que també va ser clau en la manera com va evolucionar la professió i s'ha convertit en el que ara es practica i s'ensenya a les universitats.

Aquest treball vol analitzar l'impacte de la guerra en una professió i com, en funció del país i els coneixements i formacions prèvies que hi havia, aquesta pot evolucionar i tenir repercussions molt diferents. A més a més, també es vol intentar donar a conèixer amb més profunditat el paper que van tenir els professionals d'infermeria en aquesta guerra. Analitzar aquest impacte permetrà prendre més consciència dels orígens de la professió i per quins fets va estar marcada i preguntar-nos, si no hagués ocorregut aquest conflicte armat, quina evolució hagués tingut i com seria la professió avui en dia.

Una de les motivacions darrere aquesta investigació ha sigut l'interès previ per la recuperació de la memòria històrica a través de les exhumacions de fosses de la guerra civil que permeten una dignificació dels soldats caiguts d'ambdós bàndols i la seva tornada, quan és possible, amb els seus familiars per a ser enterrats dignament. Amb aquest interès de base el que es vol aconseguir amb aquest treball és dignificar i reconèixer de manera similar a les infermeres que van haver de donar els seus serveis tant en el bàndol republicà com en el bàndol nacional, ja fos per ideals o per simple humanitat.

Per dur a terme aquest treball s'ha fet ús de diverses fonts bibliogràfiques i documentals, i s'ha fet una cerca historiogràfica tant a nivell nacional com, fins i tot, utilitzant base de dades com el RGASPI (base documental d'origen rus *online* amb arxius històrics d'aquell període). Bona part de la bibliografia consultada han sigut relats biogràfics d'infermeres que van viure durant l'època estudiada. A més a més, s'han utilitzat també treballs i llibres bastant recents que tracten d'una manera o altra la infermeria durant la Guerra Civil Espanyola.

A l'hora d'elaborar el treball s'ha de destacar que la cerca de documents en arxius històrics del país ha sigut laboriosa doncs es conserva relativament "poca" documentació relacionada amb la sanitat durant aquest període de temps, exceptuant l'arxiu de la Creu Roja de Madrid que, donada les seves característiques, disposava de molta informació, però només relacionada amb la institució.

És important visualitzar i conèixer la feina que van fer les infermeres i voluntàries, tant espanyoles com estrangeres, en la Guerra Civil Espanyola ja que aquestes van ser un puntal clau que va permetre la recuperació dels soldats ferits i l'auxili a la població malalta en temps de tanta necessitat. No obstant, aquestes dones han quedat en l'oblit de la memòria col·lectiva i no se'ls ha donat en cap moment el reconeixement que es mereixen, tot i que moltes d'elles, igual que els soldats, van donar les seves vides per les

causes i ideals que defensaven, sense oblidar mai la seva funció com infermeres. Seguint una directriu que, com bé diu Mary Bringham de Urquidii: “ ‘Vota vita nostra’, que quería decir en español ‘nuestras vidas hemos dedicado’ ” (14).

### **3. PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ**

Seguint el model comentat anteriorment en la introducció s'analitzarà el conflicte bèl·lic de la Guerra Civil Espanyola, ocorregut a principis del segle XX i en el que la infermeria va tenir un paper transcendental, amb l'objectiu de donar resposta a les següents preguntes: Com es formaven les infermeres durant el conflicte? Quina era l'organització dels seus equips sanitaris? On es portaven a terme les actuacions sanitàries? Com ho feien les infermeres per tenir cura de les persones? Hi havia diferències en la forma d'actuar?

L'objectiu del treball és donar resposta a aquestes preguntes, així com profunditzar en la manera com funcionava la infermeria durant aquella època de conflicte armat i com va evolucionar posteriorment.

### **4. OBJECTIU**

#### Objectiu general

Conèixer, a través d'un anàlisi històric, el paper de la infermeria en l'àmbit militar durant la Guerra Civil Espanyola (18 de juliol de 1936 – 1 de setembre de 1939), tant en el bàndol republicà com en el franquista.

#### Objectius específics

- Estudiar l'organització dels equips sanitaris a la guerra.
- Abordar la mobilització femenina en ambdós bàndols.
- Descriure la formació donada durant el conflicte a les infermeres i persones voluntàries en la sanitat.
- Descriure els valors i funcions que havien de complir les infermeres.
- Comentar l'impacte de les morts, el treball i els bombardejos en les infermeres.
- Descriure les tècniques i cures que es van emprar durant la guerra.
- Explicar la creació de les Brigades Internacionals.
- Esmentar les motivacions i valors de les infermeres britàniques de les Brigades Internacionals.
- Analitzar l'activitat de les infermeres de les Brigades Internacionals a Espanya.
- Aprofundir en l'impacte de la guerra en l'evolució de la infermeria a Espanya després de la Guerra Civil Espanyola.

### **5. METODOLOGIA**

Per estudiar la infermeria militar en el segle XX, més concretament en la Guerra Civil Espanyola, s'ha utilitzat un mètode historiogràfic que permet analitzar la gran labor



realitzada per les infermeres durant aquest conflicte bèl·lic. S'ha pretès així donar reconeixement a aquestes professionals que se solen oblidar quan es parla d'aquests esdeveniments.

S'han revisat diverses fonts historiogràfiques relacionades amb la infermeria en la primera meitat del segle XX i amb la infermeria militar en la Guerra Civil Espanyola:

1. Fonts primàries: arxius d'hospitals de guerra, documentació privada d'infermeres i metges, manuals formatius, reglaments sobre la professió, retalls de premsa, correspondència oficial sobre diversos temes.
2. Fonts secundàries: obres historiogràfiques, articles, tesines, tesis doctorals.

Les fonts primàries s'han utilitzat per identificar, per una part, la imatge "oficial" que tenien les infermeres davant la guerra a través de documentació oficial de l'època així com manuals, reglaments i retalls de diaris. I per l'altra part, per veure la imatge "subjectiva/real" de les infermeres participants a la guerra a través de diaris i documentació personals.

Les fonts secundàries, en canvi, s'han utilitzat per aportar una contextualització sobre la professió a principis del segle XX i dins l'àmbit militar. També s'han utilitzat per poder donar un bon context de la situació política de l'època que va desencadenar en els esdeveniments analitzats en aquest treball.

És important destacar que la primera recerca de documents històrics de l'època va ser bastant difícil.

Els principals arxius històrics i biblioteques consultats han sigut:

#### *Memorial Democràtic de Catalunya*

S'ha fet ús de diversos llibres relacionats amb el tema disponibles en aquest servei que han servit per al cos teòric del treball.

#### *Hospital de Sant Feliu de Guíxols*

Van proporcionar fonts bibliogràfiques de diversos autors que van servir pel cos teòric del treball.

#### *Cruz Roja Española*

S'ha consultat principalment programes d'estudis, normes reglamentàries, correspondència diversa i retalls de premsa. Amb aquests documents es pretén veure quina formació i normes havien de seguir les professionals dins l'àmbit de la guerra per veure si es corresponen amb el que es diuen en relats d'infermeres i en la bibliografia.

#### *RAGASPI*

S'ha consultat diversa documentació relacionada amb les Brigades Internacionals amb la qual s'ha pogut ampliar la visió d'aquesta important entitat, així com el seu funcionament en diversos llocs.

### Arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu

S'ha consultat documentació relacionada estretament amb l'hospital, creat l'any 1933 per la Generalitat: reglaments, protocols, relació administrativa de personal, cursos formatius, entre d'altres. Amb aquests s'ha pogut ampliar més el camp de visió de la infermeria abans de la guerra i durant el conflicte.

### Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona

S'ha fet ús d'informació diversa relacionada amb la infermeria durant la Guerra Civil Espanyola. Amb aquesta informació s'ha intentat donar una imatge més real del que va suposar el conflicte per la infermeria.

Cal destacar que per poder consultar els arxius prèviament anomenats es va escriure amb anterioritat per saber els mètodes de consulta (presencial o *online*). En el cas de la Cruz Roja Española es va haver d'anar a Madrid dos dies al desembre. Pel que fa a l'arxiu del recinte modernista de Sant Pau es va haver de baixar dos dies a Barcelona durant el mes de gener per a poder consultar la documentació.

## **6. RESULTATS**

### ***6.1 Organització dels equips sanitaris a la guerra***

Abans de començar a explicar aquest apartat, cal destacar que la comunitat catalana, ja des de la promulgació, al mes de març de 1934, de la Llei de bases per a l'organització dels serveis de sanitat i assistència social a Catalunya, coordinava els diversos serveis hospitalaris i facilitava la integració dels recursos disponibles. Es va establir així una xarxa hospitalària comarcal per a Catalunya. Amb l'inici de la guerra es va posar a prova aquesta xarxa i organització, que van mostrar una bona capacitat d'adaptació a la guerra i el seu desenvolupament (15,16).

No obstant, en aquest apartat no s'entrarà en profunditat en l'organització sanitària durant la guerra civil doncs és un tema que requereix el seu propi treball. A més a més, per les característiques d'aquesta investigació, interessa tenir una visió general de com va ser l'organització sanitària per la Península.

La Guerra Civil Espanyola va esclatar el 18 de juliol del 1936 de manera sobtada al país. A conseqüència d'aquest fet, la resposta inicial de la Segona República va ser un tant desorganitzada, en alguns llocs es va aconseguir frenar el bàndol sublevat mentre que en d'altres l'intent va fracassar. A més a més, es van enfrontar també a la falta de personal i material (15,16).

Aquesta mateixa desorganització es podria traslladar en l'àmbit sanitari, marcat per la falta de experiència i improvisació, tal i com ho va dir la Societat de Nacions entre el desembre de 1936 i gener de 1937: "*cuando ha estallado la sublevación la República Española se ha encontrado bruscamente privada de una manera casi completa de su Servicio de Sanidad Militar*". Durant aquests primers dies es va notar un gran augment

de la demanda sanitària i ben aviat les sales per atendre els malalts van ser insuficients, es va haver d'improvisar noves sales així com institucions per poder abastir aquestes necessitats. A més a més, es va notar una gran manca d'infermeres per la qual cosa es va fer una crida per ràdio a les dones republicanes que volguessin oferir els seus serveis com infermeres i van ser moltes les que es van oferir per aquesta causa (15,16).

No obstant, tot i aquesta principal desorganització, seguia existint una eficaç gestió ja feta anys enrere que va continuar a principis del conflicte. Aquesta organització era la següent: la direcció del *Cuerpo de Sanidad Militar* estava a càrrec d'un general que seguia les ordres del *Ministerio de Guerra y del Estado Mayor del Ejército*. Aquest general també tenia a les seves ordres un *Intendente General de Sanidad* i a un *Comisario General de Sanidad* que comptaven amb serveis com: cartografia, propaganda, estadística, projectes i organització de l'exèrcit (15,16).

El *Cuerpo de Sanidad Militar* es dividia en varis serveis: *especiales, evacuación, jefatura de personal sanitario, higiene* (encarregat de la defensa antigàs, proveïment, aigua, control d'aliments, vestuari i laboratori central), *parque móvil, farmacia militar* (encarregat de les compres de material, estadística i magatzems de fàrmacs) i *veterinaria*. La majoria d'aquests serveis estaven a càrrec de coronels o tinents coronels i s'adaptaven a l'estructura de l'exèrcit, que estava dividit en brigades, batallons, divisions i cossos de l'exèrcit, per la qual cosa en cadascuna d'aquestes divisions s'adoptava una estructura concreta (16).

Cal destacar que en les zones del front es comptava amb hospitals de "*primeres cures*"; en les zones d'avantguarda, amb hospitals d'evacuació, provisionals i militars; i en les zones de rereguarda, amb hospitals permanents i eventuais. A més, amb la marxa de les columnes de milicians cap al front d'Aragó, pràcticament cada partit polític, sindicat i altres organitzacions independents van crear els seus propis hospitals destinats a acollir els ferits que arribessin del front. Per aquesta finalitat es van utilitzar diverses instal·lacions (3,15,16).

En les brigades mixtes (unitat bàsica de combat basada en les unitats militars russes i que tenien com a concepció ser autònoms per gairebé tot) el seu sistema sanitari estava representat per l'esglaió regimental. La sanitat anava a càrrec de cada cos i era dirigida pels oficials i subordinats als cossos als que prestaven servei. Al seu càrrec tenien ambulàncies i les següents unitats: *unidad de infantería, unidad de caballería, unidad de artillería, unidad de ingenieros, unidad de intendencia*. Cal remarcar que en la *unidad de intendencia* els oficials metges destinats a cadascuna de les unitats s'anaven movent amb aquestes. En el primer moment de la batalla es feia la recollida de ferits (esglaió de foc) i, quan el cessament de la hostilitat ho permetia, es duia a terme la reunió en els llocs de concentració i la posterior evacuació dels ferits més greus als *puestos de socorro* (16).

El procés sanitari d'atenció als ferits i persones malaltes en aquesta unitat i en d'altres s'organitzava de la següent manera (6):

1. Recollida dels ferits pels camillers, que tenien prohibit fer qualsevol cura, i primeres cures realitzades pels practicants en cas que la situació ho requerís.

2. Trasllat dels ferits recollits per les ambulàncies al *Puesto de Socorro de Batallón* (llocs que estaven a prop del front però resguardats del foc enemic) on el *Jefe médico de batallón* (generalment un tinent metge) s'encarregava d'atendre als ferits per a la posterior evacuació en camilles o ambulàncies. Aquí se'ls feia les primeres cures.
3. Recepció dels ferits al *Puesto de Socorro de Brigada* (no més lluny que tres quilòmetres del front) on ja funcionaven els hospitals de primera línia. Aquests hospitals reunien ferits d'una zona o grup i es dedicaven a la classificació, cura i rectificació d'embenats i posteriorment a l'evacuació, tant a peu com per carretera i/o tren. Aquesta entitat estava sota el control d'un capità metge que també tenia al seu abast la higiene de campaments, trinxeres, refugis, accessos al furgó de farmàcia i evacuació del *Puesto de Socorro* a un hospital de primera línia.

*El Escalón Divisionario* tenia el servei de sanitat compost per un grup d'ambulàncies mixtes, autos quirúrgics, columna d'evacuació i grup de desinfecció. Es considerava com a servei de segona línia o d'ambulàncies amb la funció de completar el treball que s'iniciava en els primers llocs, ajudant si feia falta en la cura i rebuda de ferits. Als ferits d'aquest sector se'ls feia les primeres cures als *puestos de socorro*, es prestava servei a aquells que eren més urgents i els evacuaven i transportaven al següent esglaó. La direcció anava a càrrec del *Jefe de Sanidad de División* que tenia sota el seu control l'evacuació dels ferits dels hospitals de la primera línia als hospitals principals (16).

Aquest esglaó estava situat a uns 10-28 quilòmetres del front, i comptava amb diversos serveis com ara: *equipos auto quirúrgicos, auto duchas, coches de desinfección de ropa, laboratorio móvil, depósito, repuestos, material sanitario y farmacia*. Les ordres de l'esglaó superior (*Cuerpo de ejército*), l'evacuació, el transport i l'hospitalització dels malalts s'efectuava en el conjunt de la divisió (16).

Els membres sanitaris d'aquest esglaó eren: un tinent coronel o comandant, un líder de grup i un líder de sanitat de divisió, un capità ajudant i un capità líder del servei d'evacuació (16).

La *Compañía mixta* presentava un servei de sanitat compost per un grup d'ambulàncies, columna d'evacuació i hospitals de campanya, que tenien un mínim de llits i estava distribuït, si era possible, en seccions. La sanitat en aquesta companyia tenia la funció de tractar als soldats. A diferència de les altres dues companyies comentades anteriorment, s'ajudava d'hospitals de campanya i equips quirúrgics. A càrrec de tot això estava un tinent coronel que depenia del director dels serveis de sanitat, i que tenia sota el seu control els hospitals de campanya amb les seves seccions corresponents, un grup d'ambulàncies encarregades de l'evacuació dels ferits als hospitals, un grup de policia sanitària de desinfecció i profilaxis, un laboratori del cos de l'exèrcit, tallers i parcs i dipòsits del cos del exèrcit (16).

És molt important també descriure el funcionament dels hospitals de campanya i els hospitals de sang, ja que van ser dos elements clau de l'organització sanitària durant tota

la guerra. Tot i tenir les mateixes funcions, la seva situació i localització en el front determinava les seves activitats en una direcció o altra.

Els hospitals de campanya, segons l'antic reglament, havien d'estar situats a la rereguarda, protegits del foc enemic i amb unes bones comunicacions. En aquestes instal·lacions es tractava els ferits intransportables. Normalment, per establir aquests hospitals, es solien utilitzar escoles, granges, cases derruïdes, entre d'altres, i tenien com a funció classificar els ferits i atendre'ls segons la urgència (6,15,16).

Els ferits més intransportables s'hospitalitzaven i el personal sanitari s'encarregava de classificar, intervenir i evacuar. Aquesta classificació es feia segons els següents criteris: greus, menys greus, lleus i contagiosos. En les memòries de Patience Darton s'aprecia que quan va estar treballant en les brigades internacionals, les unitats mèdiques feien servir un mètode de triatge, similar al descrit en aquest paràgraf, que més endavant va ser adoptat per les unitats MASH nord-americanes. En aquest sistema els ferits eren classificats per categories: els que necessitaven atenció immediata, els que podien esperar unes hores i la resta (als quals se'ls podia donar un tractament inicial i després evacuar-los a la rereguarda) (17).

Cal posar en relleu que aquests hospitals normalment solien comptar amb un equip d'intervenció quirúrgica format per un cirurgià, un ajudant, un anestesista i un practicant. Aquests equips eren encarregats de realitzar tot tipus de cirurgies. Un cop el ferit era operat, o bé passava a ser hospitalitzat o bé a l'equip d'evacuació encarregat de distribuir els ferits en el següent esglaió d'etapes (16).

El camí d'evacuació es feia des d'hospitals de campanya a hospitals de rereguarda i d'aquí a hospitals militars, que es podien classificar en generals i especialitzats. Segons un informe realitzat el 1937 per la Sanitat del *Comité Español* (CE) del centre, el ferit passaria per quatre etapes ben definides que el portarien de la línia de foc fins la rereguarda (16).

En canvi, els hospitals de sang eren ambulants que es movien amb l'avanç o retrocés del front. Tenien com a finalitat auxiliar els ferits i per això comptava amb elements molt importants: autoclau (màquina d'esterilització que funcionava amb vapor), taula auxiliar de cures, carret pel trasllat de ferits a la sala d'operacions, compteres, esterilitzador instrumental, infernets d'alcohol, alcohol per cremar i rectificat, èter sulfúric, pomades antisèptiques, cubell de pedal, pots netejadors, tamborets de metall graduables, lavabos, cubeta per flamejar instruments, ronyoneres, gasses, cotons, vendes, xeringues, porta-irrigadors, instrumental quirúrgic, taula d'operacions i vitrina. Aquests tipus d'hospitals requerien d'una molt bona organització i havien de complir les següents condicions: estar pròxims al camp de batalla, ser fàcils de muntar i desmuntar, trobar-se en una zona apartada i poc visible, ser a prop d'una important via d'evacuació, tenir aigua abundant, i espai suficient per instal·lar l'hospital d'urgències. Aquests hospitals normalment solien estar compostats d'una planta baixa on es rebien els ferits i una primera planta on s'hi trobaven les sales d'hospitalització d'homes i alguna per a dones i/o infants (3,6).

Durant tot el conflicte es van utilitzar diverses instal·lacions pels hospitals de sang com ara escoles i fins i tot una cova-hospital (fent referència a la creada durant la Batalla de l'Ebre coneguda com la cova-hospital de Falset).

Cal destacar que durant aquesta etapa es va donar peu a la creació dels *autochirs*, sales d'operacions instal·lades en un tràiler d'un camió i que estaven dotades de tot el material necessari per poder operar de forma adequada i ràpida els ferits que necessitaven atenció immediata. També es van habilitar trens-hospitals, que segons la descripció d'Ada Hodgson, estaven compostats per: *“unos cinco vagones para los heridos, otro con dos mesas de operaciones, suministros de oficina, aparatos de rayos X y una habitación para heridos leves donde yacían varios pacientes [...] Los médicos y sus ayudantes disponen de un coche-cama Pullman que parecía muy cómodo, y las enfermeras estaban atendiendo bien a los pacientes”*, documentació de la Creu Roja sobre *el hospital móvil número 2* ens afirma que l'estructura d'aquestes unitats mòbils coincideix amb les descrites per Ada Hodgson (6,7).

Des del mateix començament de la guerra la sanitat es va articular prenent com a base aquella primera sanitat improvisada de les milícies, organitzada de la mateixa manera que es van organitzar militarment, és a dir, de forma autònoma ja que es va veure que cada partit i sindicat organitzava una unitat i li donava un nom simbòlic i amb els seus elements característics. Per tant, podem dir que a l'esclatar la guerra va haver-hi una gran aparició d'hospitals organitzats cadascun per un partit i/o sindicat diferent amb la finalitat d'atendre els ferits del front. Un cas molt clar d'això seria Madrid on: *“puede decirse que no existía un barrio en Madrid que no tuviese sus hospitales (...) Todo este esfuerzo desorganizado no servía, a pesar del gran entusiasmo de todos, para tener bien atendidas las necesidades sanitarias de las milicias (...) mientras había hospitales donde la alimentación y cuidados eran excelentes, otros carecían de lo más preciso”* (6,16).

A partir d'agost de 1936 es va revertir el procés per no dividir més l'assistència sanitària i que els ferits passessin a estar ingressats en hospitals de sang i/o *puestos de socorro* de petita capacitat. Per aquest motiu el *Ministerio de Trabajo, Sandidad y Previsión* va crear una *Junta Central Delegada* per a l'organització d'hospitals, *puestos de socorro* i dispensaris en el territori de la República (16).

Aquesta junta era l'encarregada de senyalar el número d'hospitals que havien d'existir en cada moment i localitat i les condicions mínimes que haurien de tenir quant a llits, edifici, personal, material i fiscalització del desenvolupament tècnic i administratiu. També podria clausurar aquells centres que, per qualsevol causa, no responguessin a les necessitats de la seva organització (16).

Bàsicament el que es va voler fer amb la creació d'aquesta junta era restringir el número d'hospitals creats, que tot i la seva bona intenció a vegades no havien estat plantejats tenint en compte les necessitats del moment i la situació actual de *“los avances de nuestras fuerzas victoriosas desplazan los frentes de batalla a puntos cada vez más lejanos de Madrid, donde habían de hacer falta instalaciones de socorro”* (16).

A Catalunya, de manera similar, el setembre de 1936 es duu a terme la vinculació del comitè de sanitat a la Conselleria de Sanitat sota el nom de Consell de Sanitat. Per tal de poder portar un control d'aquests recursos el Comitè de Sanitat va fer una crida on es deia: “*per ordre d'aquest comitè, s'adverteix per darrera vegada que tots els hospitals que no hagin presentat en aquest comitè una relació de nombre de llits, el personal i l'especificació del material clínic amb què compten, de no fer-ho per tot el dia d'avui, no seran ateses les seves demandes de material quirúrgic sanitari, i seran considerats il·legals*” (6).

El següent pas que es va fer per la centralització va ser la creació de proveïments per l'abastiment d'hospitals, sanitaris, dispensaris i *puestos de socorro*, fent-se càrrec també dels fons amb destí hospitalari (16).

El 4 de novembre de 1936 el *Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión* es va dividir en dos: *Ministerio de Trabajo y Prevención* i *Ministerio de Sanidad*. Es va constituir durant el mateix mes de novembre l'anomenada *Junta de Defensa de Madrid* i es va donar una certa organització formal a la sanitat (16).

A finals del 1936 i principis de 1937 es crea el *Consejo Nacional de Sanidad* i el de *Asistencia social* (amb un caràcter tècnic-consultiu) que comptava amb diversos departaments com ara higiene i profilaxis, hospital i sanitaris, farmàcia i subministres, personal i organitzacions professionals, i secretaria general (16).

Durant el mateix temps, a meitat de desembre de 1936, el *Ministerio de Guerra* publica dues ordres (16):

1. Referent a l'assistència dels ferits, malalts i convalescents va decretar que només s'autoritzava el funcionament dels hospitals que tinguessin relació existent amb la *Jefatura de Sanidad*, tenint dependència econòmica i tècnica. Només aquests podrien rebre subsidis i havers del *Ministerio de Guerra*, i haurien de funcionar d'acord a les seves normes legals i disposicions.
2. Va decretar que la *Jefatura de Sanidad Militar* tindria al seu càrrec a tots els serveis sanitaris de la població i de la seva demarcació, col·laborant pel millor funcionament dels serveis.

A finals d'aquest mateix mes de desembre el govern republicà va decretar la formació de Consells provincials amb la finalitat d'unificar en un els nombrosos organismes locals que havien estat formats per milicians i dotats a si mateixos amb autoritat delegada. Aquests consells es van formar a cada província sota la presidència del governador civil i formats d'un determinat número de consellers (16).

El 23 de gener de 1937 es crea una *Orden del Ministerio de Guerra* que ordenava la militarització dels hospitals civils amb una capacitat superior a 300 llits, passant d'hospitals de sang a hospitals militars. Així doncs, el ministeri disposava del tancament dels hospitals que no tinguessin una capacitat de com a mínim 300 llits i deixava d'enviar-los ferits, material i combustible, i s'establí un pagament de 10 pessetes/dia per cada militar atès als hospitals (16).

Durant el principi d'abril de 1937 a nivell nacional s'unifica la *Jefatura de Sanidad del Ejército de la República* i la *Jefatura de los Servicios Sanitarios del Estado Mayor* i a més, per donar més eficàcia a aquesta unificació, es van adscriure diverses seccions com la personal, evacuació i transport sanitari, parcs, establiments sanitaris, higiene i profilaxis, estadística, administració, entre d'altres (16).

Arribats ja a finals de maig de 1937 i, derivat dels fets de maig de Barcelona, es publica una circular molt important per al futur dels hospitals. Es va crear un esquema general d'hospitalització que abastava els diversos hospitals que formaven part del servei sanitari de guerra, dividint així els hospitals en dos grups (15):

1. Hospitals de primer grup: formen part d'aquest les formacions de tractament i hospitalització pertanyents a les grans unitats tàctiques i situats en el seu radi d'acció. El subministre de material sanitari i de cures estarà a càrrec dels parcs de sanitat i farmàcia adjunt a dites unitats i facilitat pel *Jefe de Intendencia* de la unitat corresponent. Pertanyen a aquest primer grup d'hospitals les infermeres, hospitals de campanya, hospitals d'evacuació i d'evacuació d'avantguarda.
2. Hospitals de segon grup: formen part els hospitals tant temporals com permanents usats fora del radi d'acció de l'exèrcit i que no constitueixen una part elemental d'aquest.

A Catalunya, seguint aquesta remodelació, es van classificar els centres sanitaris segons la seva capacitat en tres grups: A, B, C. A cada grup hi havia diferents centres sanitaris i cadascun s'enfocava en un àmbit diferent i es classificaven en els grups A, B o C en funció de la seva capacitat. A més, derivat d'aquest incident de maig de 1937, les competències de la Defensa de la Generalitat van passar a les ordres del Cap de Divisió Orgànica i desapareixia així el Consell de Sanitat de Guerra sota la *Sanidad Militar Republicana* (15).

El 10 de juny de 1937 es va tornar a publicar una circular on es deia que per cada agrupació d'hospitals militars es crearia un hospital base del que dependrien la resta, la direcció tècnico-facultativa dels altres hospitals seria duta pel director del hospital militar base. I s'afegiria, a més a més, per aquestes agrupacions, un *Jefe de Servicios de Intendencia* encarregat de l'administració i comptabilitat. També es designaria, per part del *Comisario de Guerra*, un comissari polític per cada grup així com un metge que seria el cap de la clínica, és a dir, l'hospital militar estaria a les ordres d'aquest director (16).

La plantilla de professionals facultatius i auxiliars designats per a cada hospital/agrupació estaria sotmesa a l'aprovació del *Jefe de Sanidad del ejército*, tenint en compte elements com el nombre de llits, condicions locals, especialitats, etc. (16).

Cada agrupació d'hospitals comptaria amb els queviures reglamentaris dependents de la *Jefatura de Servicios de Intendencia* de l'hospital militar base corresponent. Aquest material es donaria en funció del nombre de llits i la dotació que tingués l'hospital destinatari. El material quirúrgic, en canvi, seria subministrat pel *Parque de Sanidad del Ejército* i el material destinat a les cures seria subministrat pel *Laboratorio Central de*



*Farmacia o Depósitos Sucursales.* Normalment, aquests materials eren sol·licitats pel cap de la clínica i el farmacèutic, respectivament, de l'hospital base i amb la condició que aquestes peticions portessin el vistiplau del director de l'agrupació. Pel que fa al material alimentari es faria amb la plantilla reglamentària i podria ser diària, setmanal o cada quinze dies, segons fos necessari (16).

Per últim, es va treure una última circular que tenia com a objectiu aconseguir la recuperació d'efectius en el menor temps possible. D'aquesta manera les unitats que estaven combatent no perdien eficàcia al no veure resposta ràpida a les baixes sofertes, cosa que es va solucionar implementant unes regles al servei de recuperació d'efectius (16).

Cal destacar un element que es va incorporar durant la guerra a l'organització sanitària: les Brigades Internacionals. Van proporcionar ajuda tant a nivell militar com sanitari i a partir de la militarització de 1937 van passar a formar part de les brigades mixtes. La majoria d'aquestes brigades militars estrangeres ja venien amb el seu propi cos de sanitaris que es van anar instal·lant els seus hospitals propis que es trobaven per diverses parts del front i seguien la pròpia organització interna.

## **6.2 La infermeria en el bàndol republicà**

### **6.2.1 La mobilització femenina**

Com s'ha vist, l'esclat de la Guerra Civil va suposar un canvi en la societat regent així com en la vida i els rols socials. En el bàndol republicà es va produir la revolució que tant temorosament volien evitar els sublevats, com descriuen, a l'arribar a Barcelona, Agnes Hodgson (infermera australiana que va venir com a voluntària a proporcionar ajuda sanitària al bàndol republicà): *“En la frontera, las primeras impresiones que tuve fueron abrigos y pasamontañas de color caqui, hombres con pistolas y calzados con unas sucias alpargatas de tela blanca y negra y suela de cuerda, piel oscura y sin afeitarse. Lo registraron todo, y fue entonces cuando nos dimos cuenta de que estábamos en un país en guerra”* i Geroge Owell: *“Els anarquistes encara tenien pràcticament el control de Catalunya i la revolució continuava a tot drap [...] L'aspecte de les multituds era el més curiós de tot: a jutjar per la seva indumentària, era una ciutat on la classe benestant pràcticament havia deixat d'existir. Gairebé tothom portava roba de classe obrera, granotes blaves o alguna variant de l'uniforme de milicià. Tot plegat resultava estrany i emocionant”* (7,10).

Acompanyant aquesta revolució va venir el canvi de rol de la dona, quan es va establir la imatge de dones i joves armades que lluitaven al costat dels homes, en forma de milicianes o mares combatents, per defensar la República i els seus ideals com ara Rosario La Dinamitera o Fidela Fernández de Velas Pérez, entre d'altres. Aquest canvi de rol va suposar que les dones es convertissin en un element clau durant la guerra per a la

República doncs van ser les encarregades de mantenir l'economia i la seguretat familiar (3,11,18).

Les milicianes es van convertir, llavors, en un símbol de la lluita contra el feixisme i de la revolució. A més a més, la seva ajuda va ser clau durant els primers dies de la guerra per evitar el triomf dels militars alçats (3).

Tanmateix, a partir d'octubre de 1936, a través d'una disposició militar de Largo Caballero, es van començar a treure les milicianes del front. Cap al setembre de 1937 va haver-hi un canvi en la imatge de la dona en la premsa i es va passar a escriure eslògans on s'animava a les dones a lluitar des de la rereguarda: "*Hombres al frente de guerra, mujeres al frente del hogar*". Finalment, el maig de 1937, el govern de Negrín les va fer fora del front completament i la seva figura va ser soterrada per *las madres combatientes*. Les organitzacions femenines coincidien amb la idea que la mobilització havia de produir-se en la rereguarda (3,18).

S'ha de destacar que la figura de les milicianes es va arribar a convertir en un símbol de la revolució i resistència antifeixistes que va respondre a les necessitats bèl·liques del conflicte. Igual que les milicianes, les infermeres també van ser un element clau per la guerra ja que van estar dia i nit sense parar atenent als ferits, fossin del bàndol que fossin, amb la major dedicació i humanitat possibles, arribant algunes fins i tot a assumir feines que s'escapaven del seu "rol" (3,11).

No obstant, el reconeixement de les dones durant la guerra va passar en segon pla i no se'ls va donar mai el que mereixien. El seu esforç va quedar a l'ombra dels "*valientes guerreros*". Tot i això, les associacions femenines van estar demanant sense descans el reconeixement que tant es van guanyar (3).

### **6.2.2 La formació donada durant el conflicte a les infermeres i persones voluntàries**

Davant aquest panorama, la professió infermera va permetre a les dones de classe obrera poder ajudar a la guerra i els va obrir les portes a l'educació. Les infermeres i les voluntàries van desenvolupar la seva feina tant a la rereguarda com en el front, essent així un exemple molt clar de la gran mobilització i participació femenina que va haver-hi dins el bàndol republicà (3,6). A l'inici de la lluita armada, com s'ha comentat en l'apartat anterior, les infermeres titulades no varen ser suficients per a cobrir les creixents demandes sanitàries del conflicte per la qual cosa les dones espanyoles, la majoria de les quals no comptaven amb la formació necessària, van presentar-se com a voluntàries en els hospitals per atendre als ferits i persones malaltes. A més a més, la majoria de les infermeres titulades van iniciar la seva feina amb la guerra ja que feia poc que s'havien tret els estudis durant la República (3,6). Tal va ser el cas d'Anna Pibernat: "*Había llegado a mi casa con los cursos aprobados, a la espera de la convocatoria para el examen final [...] me presenté en el Hospital militar de Girona donde se reclutaban a los voluntarios de sanidad*", o Anna Viñas Puig: "*Era temps de guerra quan vaig acabar la formació i*

vaig fer una instància per a treballar d'infermera" (6,13). Ambdues van acabar la formació just quan es va produir l'esclat del conflicte bèl·lic i es van presentar voluntàries en hospitals militars. Un altre exemple similar seria el de Trinidad Gallego, que va treballar durant tot el conflicte en el front de Madrid com a infermera cap en *el Hospital Clínico* i va passar a ser infermera de Sanitat Militar: "Un cop vaig arribar a la seu del Partit, Ángel Meda m'encarregà que organitzés un comitè per muntar un hospital de sang" (6).

S'ha de tenir en compte que gran part d'aquesta mancança va venir marcada per l'ocupació de la sanitat per part de les religioses durant molts anys i que, en esclatar la guerra, les monges que es trobaven en el bàndol republicà, o bé van ser expulsades dels hospitals, o bé van desertar i van anar al bàndol nacional; tot i que hi ha casos de religioses que es van quedar i van assistir a les persones malaltes, com ara les monges del *Hospital Clínico* on estava treballant Trinidad Gallego: "una altra monja es va retirar l'hàbit i va dir que es quedava amb nosaltres" i el *Cívico Militar de Mahón*. Es interessant mencionar l'Hospital de Toledo ja que va aglutinar una combinació variada d'infermeres del Front Popular, personal de la Creu Roja i religioses (3,6,18).

La falta de professionals va acabar desembocant en l'aparició de cursos de formació i capacitació d'infermeres per part de l'estat i de sindicats, com va ser el cas de Carme Barrull Torrella, que es va presentar a la convocatòria d'un curs de formació d'infermeres de la CNT juntament amb la UGT: "Aquesta convocatòria l'havia fet la CNT, però també hi havia el grup de la UGT, que després crec que es van fusionar, perquè en acabar ens van fer una fotografia les dues promocions juntes" (6). Fins i tot, particulars van impartir cursos de formació com ara el creat pel Doctor Planelles, *Jefe de Sanidad del 5º régimen de Madrid*, que va arribar a formar una escola d'infermeres amb l'objectiu de preparar a les dones perquè poguessin fer-se càrrec dels ferits on va arribar a participar en els seus inicis Mary Bringham de Urquidí: "Cuando no estaba operando, andaba en las salas enseñando a ciento veinte chicas, costureras, sirvientas, estudiantes, obreras, etcètera" (14).

Algunes de les organitzacions que cal esmentar de manera especial són: la Creu Roja, que va oferir cursos de formació a Barcelona, Madrid i Murcia, a més de seguir amb la formació d'infermeres professionals en tota la Península, doncs durant la guerra va ser neutral i va ajudar ambdós bàndols; la Jefatura de Sanidad, que va impartir cursos de capacitació perquè les dones poguessin treballar en hospitals militars; i la Generalitat de Catalunya, que va oferir cursos amb una duració entre 6-12 mesos en els que es combinaven classes teòriques al matí amb classes pràctiques a la tarda per així poder obtenir el títol d'infermera de guerra o de sang (3,6). Un document de l'arxiu històric del recinte modernista de Sant Pau anomenat *Curset de Pràctiques Sanitàries*<sup>10</sup> descriu els diferents temes que es tracten en aquest curs que van des del coneixement bàsic de l'estructura anatòmica humana fins a quines dietes han de seguir les persones malaltes, englobant així bastants coneixements útils per l'estudiantat. Cal destacar que les

---

<sup>10</sup> Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu anomenat *Curset de Pràctiques Sanitàries*

organitzacions femenines també varen organitzar programes de formació, com va fer per exemple *el Comité Nacional de Mujeres Antifascistas de Valencia*, que va crear una escola d'infermeres a Biscaia o els cursos intensius per a formar infermeres populars a Madrid sota la direcció de l'exèrcit popular. S'ha de destacar que cap al segon any de la guerra aquests cursos van augmentar i es va donar un caràcter més professional a aquesta formació (3,6,18).

Taula 1: Temari dels cursos de formació<sup>11</sup>

<b>Conformació exterior del cos humà</b>	<b>Descripció dels aparells digestiu, respiratori i urogenital</b>	<b>Descripció dels aparells circulatori i nerviós</b>	<b>Conducta a seguir davant un ferit</b>	<b>Transfusió de sang</b>	<b>Tractament d'urgència en cas de congelació, fulguració, insolació i cremades</b>
<b>Emmetzinaments varis per líquids i gasos</b>	<b>Ferides</b>	<b>Contusions i Fractures</b>	<b>Primers auxilis d'un fracturat</b>	<b>Mobilització activa i passiva</b>	<b>Conducció i evacuació de ferits i malalts</b>
<b>Profilaxis venèria</b>	<b>Higiene personal dels vestits i robes</b>	<b>Llit del malalt: vigilància i mudes</b>	<b>Aigua potable; característiques i mitjans de purificació</b>	<b>Concepte de asèpsia i antisèpsia</b>	<b>Anestèsies i les seves varietats</b>
<b>Material per a operacions i cures</b>	<b>Embenats, classificació i preparació</b>	<b>Febre; termòmetre; pols; gràfiques, confecció i interpretació</b>	<b>Injeccions hipodèrmiques, intramusculars i endovenoses</b>	<b>Sondatges, materials i cures especials en urologia</b>	<b>Receptes i interpretació de les mateixes</b>
<b>Medicaments, revulsius, sedants i tònic</b>	<b>Enemes, supositoris, òvuls, candeletes medicamentoses, purgants</b>	<b>Locions, polvoritzacions, fumigacions, col·lutoris, gargarismes, cataplasmes, sinapisme, fonents, col·liris, banys oculars, rentats i instil·lacions de nas i odia</b>	<b>Aplicacions de gel</b>	<b>Conducta a seguir en cas d'hemoptisi, hematemesi, epistaxi, melena, metrorragia i hemorràgia interna</b>	<b>Auxilis immediats davant vòmits, tos, dolors, convulsions, deliri i col·lapse</b>
<b>Dieta segons les malalties</b>	<b>Laboratori</b>	<b>Conceptes generals sobre estomatologia</b>			

La Creu Roja es va mostrar neutral al conflicte i va proporcionar ajuda a ambdós bàndols i va suplir les necessitats d'infermeres de tots dos. En el bàndol republicà es van aprofitar els comitès provincials ja existents per a dur a terme un control i organització de les

<sup>11</sup> Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu anomenat *Curset de Pràctiques Sanitàries*

infermeres, funcions dutes a terme pel *Comité Central de Madrid* com es mostren en diversos documents de correspondència de les actes de sessió. Tanmateix, el bàndol republicà no va rebre tant suport de la Creu Roja com ho va fer el bàndol dels rebel·lats, això es mostra en un document de correspondència de les actes de sessió del 16 d'agost de 1937 on es posa de manifest com un dels membres en dirigir-se a París per parlar amb el comitè internacional de la Creu Roja per la falta de medis econòmics i sanitaris entre d'altres temes, i com aquest comitè va tenir una actitud bastant hostil i passiva, fet que es podria derivar del pacte de no-intervenció: “*La Cruz Roja Francesa, con un poco de hostilidad, muy encubierta naturalmente, decía que no se oponía pero que teníamos que tener muy en cuenta que manteníamos una guerra civil, a lo que yo arguí que no se trataba de una guerra civil sino de una guerra de invasión en la que tomaban parte alemanes, italianos, etc. y a esto dijo que él no sabía nada de esta cuestión, y que no se oponían pero que habríamos de sujetarnos a los Convenios Internacionales que existen por virtud de lo cual todo había de ir por mediación de Ginebra*”<sup>12</sup>. Tot i això, va haver-hi queixes quant al tracte entre les infermeres formades amb el model tradicional i les formades amb els models més nous. La revista antifeixista *Mujeres*, a l'abril de 1937, va denunciar el tractament favorable que rebien les infermeres formades segons models d'educació tradicional de la Creu Roja (es descrivia com una espècie de fortalesa per a la gent de classe mitjana que tenia com a clientela noies de bona societat). *La Agrupación de Mujeres Antifascistas* (AMA), referent a aquest tema, deia que les institucions oficials del Ministeri del País Basc reconeixien abans els títols de la Creu Roja que les infermeres formades en els nous cursets intensius, les quals tenien més dificultats per a trobar treball (3).

Aquests cursos tenien una durada de temps variable. Alguns podien arribar a durar un any, però els continguts eren gairebé els mateixos en tots ja que l'objectiu era formar en els coneixements més bàsics que s'impliquen en la funció d'assistència als ferits de guerra i en les pràctiques més simples de clínica i laboratori per poder cuidar-los (3). Tanmateix, s'ha de tenir en compte que l'avenç de la guerra i la creixent necessitat de sanitaris va suposar, en algunes ocasions, una dificultat afegida en aquests cursos, però es van seguir impartint de la mateixa manera, fins i tot ben entrada la guerra, tal i com podem veure en els testimonis de Carme Barrull: “*Allà ens van fer un examen d'ingrés, que era una redacció senzilla, i ens van dir que no calia saber literatura però que havíem de saber escriure per exemple 'biberó' [...] Les classes del grup muntat per la CNT les donava el Doctor Palau. Les pràctiques les vaig fer amb una altra noia [...] en un consultori del carrer Sant Quirze. Allà posàvem injeccions i fèiem cures. Els diumenges al matí anàvem a l'hospital militar, ja que els altres dies treballàvem [...] Durant la guerra ens seguíem formant perquè vèiem que ens faltava molt per aprendre*” i Alegria Royo Grañena: “*La vaig fer a l'hospital de la plaça Catalunya a Lleida, l'Hospital dels Maristes que en deien. Allí, en el mateix hospital, en una sala, ens ho ensenyaven tot. La formació només va ser pràctica, de teòrica gens. Ens feia de professor un metge, el Doctor Hellín, el pare, que s'ocupava de la sala de venèries*” (6). Un cop acabat aquest curs, i superat els exàmens corresponents, les dones que s'havien presentat obtenien el títol d'infermera de guerra,

---

<sup>12</sup> Actas de sesiones del Comité Central de la Cruz Roja Española 1937. Código: CRAC 61, Exp 2.

figura que es va crear durant la guerra per a suplir les mancances d'infermeres, donant aquest títol provisional, com comenta Alegria Royo Grañena: *“Al final ens van fer un examen oral al Gran Casino, era un simulacre d'examen perquè necessitaven infermeres amb urgència. Jo havia estudiat perquè volia poder dir alguna cosa de cada tema, però el Dr.Palau em va preguntar quin concepte tenia de la immunitat”*(3,6).

Taula 2: Els cursos de formació

<b>Durada</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Requisits</b>
La durada era variable, podia anar de una setmana a sis mesos.	Formar a les voluntàries amb els coneixements més rudimentaris de infermeria	Normalment s'havia de fer una prova d'accés i un reconeixement mèdic. També es mirava si estaven afiliades o no a algun partit polític i/o sindicat.

No obstant, la creixent necessitat d'infermeres va fer que s'arribés a acceptar a totes aquelles dones que es presentessin com a voluntàries, encara que no tinguessin ni la formació ni l'experiència, com podem veure en el *Hospital Clínico de Madrid*: *“Com que hi havia tanta feina a l'hospital de sang, vaig demanar voluntàries [...] van venir dones voluntàries que no eren infermeres, que venien del camp o de fàbriques per ajudar a tenir cura dels ferits”*. Se'ls va donar l'oportunitat de presentar-se als exàmens que els facilitarien l'obtenció del títol d'infermeria a través de la convalidació dels coneixements obtinguts durant el seu treball voluntari en els hospitals. Per això, havien de realitzar un curs de capacitació i passar un examen previ de cultura general i un reconeixement mèdic. Cal destacar que, en funció del curs, hi havia com a requisit afegit pertànyer a un sindicat o partit polític del Front Popular. Un exemple d'això seria el decret del juny de 1937, expedit per la Generalitat, on manifestava que els títols d'infermeria adquirits a través de canals no oficials havien de passar un examen adicional per tal de poder rebre un certificat de competència oficial que substituïa els altres títols (3,6,18).

S'ha de tenir en compte que, tot i la gran demanda de feina, no sempre es va poder formar a les voluntàries, tal com expressa Trinidad Gallego: *“No hi havia temps per a la formació, en el meu hospital, no, perquè retiraves un mort i posaves un ferit”*(6). Fins i tot, també perquè les infermeres no veien profitós ensenyar a les voluntàries, com demostra Patience Darton en el seu diari, on es penedeix de no haver-ho fet durant la seva estada en un hospital. Al llarg de la seva estada a Espanya es va trobar amb infermeres qualificades que reconeixien la importància d'ensenyar a aquestes voluntàries, com va ser el cas d'Aurora Fernández, que opinava que era políticament significatiu el fet que les infermeres angleses, en comptes de manar les coses a les noies espanyoles, els demanessin si les podien ajudar en les seves tasques (17).

La Conselleria de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya va arribar a reconèixer la importància de l'actuació de les dones en els serveis de la sanitat, tal i com es mostra a continuació: *“Las mujeres de nuestro país se ofrecieron espontáneamente*

*para realizar estas funciones y muchas organizaciones sindicales y entidades organizaron breves cursillos con el fin de capacitar lo mejor posible para esta tarea a todas las mujeres que tan generosamente ofrecían sus servicios*”. Tanmateix, la mateixa Generalitat recalrava: “*los resultados no siempre estaban a la altura del propósito inicial*”, doncs cal recordar que la formació donada a les voluntàries sovint era insuficient i donava com a conseqüència dificultats en els serveis mèdics (3,6).

### 6.2.3 Els valors de les infermeres en el bàndol republicà

Durant la seva jornada laboral les infermeres havien de vestir l’uniforme reglamentari que algunes infermeres estrangeres consideraven ridícul i molt incòmode per a dur a terme les seves tasques habituals. A més, aquest havia de ser utilitzat només en el seu lloc de treball i l’ús inadequat podia suposar una penalització, sobretot pel que fa a les infermeres de la Creu Roja, que havien de seguir el seu reglament (hi quedava explícit que l’uniforme només s’havia d’utilitzar en el lloc de treball o actes oficials). S’ha de destacar que tampoc estava ben vist que aquestes fumessin o beguessin alcohol o que sortissin a la nit, fet que es contrariava amb l’actitud de les infermeres estrangeres acostumades a fumar o beure alcohol com un acte normal (3).

A més, en textos i manuals de l’època es mostren les condicions morals i els valors que s’exigien a les infermeres dins el bàndol republicà, aquest fet s’aprecia sobretot en el llibre del Dr. Pijoan, on es resumeixen les qualitats de les infermeres com: discreció, reserva, paciència, prudència, abnegació, bondat, justícia i respecte. Aquestes característiques ens reflecteixen com havia de ser la dona, activa però obedient a la vegada. Aquesta obediència en el marc de la infermeria es trasllada al seu rol com a “ajudant” del metge, del qual havia de ser totalment depenent i obeir sense qüestionar-lo. També es seguia remarquant durant el conflicte la importància de la discreció i l’altruisme com a valors morals inherents de les infermeres (6).

Taula 3: Condicions i valors morals de les infermeres republicanes

<b>Discreció</b>	<b>Reserva</b>	<b>Paciència</b>	<b>Prudència</b>
<b>Abnegació</b>	<b>Bondat</b>	<b>Justícia</b>	<b>Respecte</b>

L’arribada de les estrangeres amb les Brigades Internacionals va ajudar a suplir la carència d’infermeres professionals ja que tenien una ampla formació i experiència professional, com va ser el cas d’Agnes Hodgson, infermera australiana, o Patience Darton, infermera anglesa, entre d’altres. Totes elles van venir empeses per la consciència social i les ganes de dur a terme un treball humanitari amb gran empatia pel poble espanyol (7,17) . No obstant, no a totes en un principi els va ser fàcil ser admeses en els equips espanyols però, gràcies a la seva perseverança, van aconseguir formar part del grup de voluntaris enviat pel *Comité de Ayuda Médica*, gestionat des de Gran Bretanya i creat per Reginald Saxton. El testimoni de Maria Sans Moya ens permet veure com era treballar en l’hospital de sang

de Mataró on hi havia metges, infermeres i ferits internacionals : *“Era tan gran el volum de pacients que els primers dies no hi havia ni llits ni roba per a tots. Alguns ferits havien de ser operats a la sala d’operacions de l’hospital. Hi havia sales de més de 80 llits, la meua sala en tenia uns 20, i des de la finestra veia el pati, on hi havia un lloc per cremar els guixos que es retiraven als ferits, que tenien molta misèria [...] Les ajudants fèiem les higiènes, repartíem i donàvem els menjars, acabàvem les cures iniciades per les infermeres i retiràvem els orinals dels enllitats [...] Les infermeres eren estrangeres i estaven molt ben preparades. La meua era anglesa, es deia Ina. Parlàvem en signes perquè no ens compreníem”*(3,6,7).

Aquestes voluntàries, per norma general, van treballar juntes en els hospitals en funció de la seva nacionalitat com ara les angleses, neozelandeses i americanes. No obstant, s’ha vist que l’idioma va suposar una dificultat afegida al treball diari d’atendre les ordres mèdiques i comunicació amb el ferit doncs en la majoria d’hospitals es parlava espanyol. Però en els de les Brigades Internacionals es trobaven en contacte amb gent d’altres països (3,6).

Durant l’inici del conflicte va ser comú en la premsa la imatge de la infermera treballant a prop de la línia del foc. No obstant, es va anant desdibuixant per donar lloc a la infermera treballant en la rereguarda. Però, aquesta imatge no es corresponia amb la voluntat real de les infermeres, que no volien estar inactives i preferien treballar a primera fila en comptes de la rereguarda. A més, en el seu deure d’auxili i ajuda, van atendre ferits d’ambdós bàndols, proporcionant un tracte humanitari i sense fer distinció, fet que va provocar que els ferits “enemics” es quedessin estranyats per aquest tracte (3,6,17).

#### **6.2.4 Impacte de les morts, el treball i els bombardejos en les infermeres**

Treballar en la línia de foc suposava l’afrontació a diverses adversitats com l’exposició continua als bombardejos mentre realitzaven el seu treball. Patience Darton explica en el seu diari la vulnerabilitat que sentia davant les metralladores i bombardejos. Anna Pibernat descriu en les seves memòries el bombardeig que va sofrir juntament amb dues infermeres més mentre creuaven el pati de l’Hospital de Figueres: *“Uno de los bombardeos que más tristes recuerdos me dejó fue en el que murieron dos de mis compañeras de quirófano [...] Íbamos las tres hablando, cuando de repente pasa un avión y arroja una bomba en medio del patio. Estábamos agachadas detrás de un seto de metro y pico y, cuando me levanté, las vi a las dos inmóviles”* (13). Però els bombardejos i metralladores no van ser a l’únic que es van haver d’afrontar: les condicions climàtiques, les epidèmies, els esgotadors torns de treball, entre d’altres elements, també van suposar una dificultat afegida a la qual van haver d’enfrontar-se (3,6) . Mary Bingham de Urquidi parla de les seves cames i peus inflats per falta de descans i del dia que es va cremar en el quiròfan a causa que un tub de gas de l’esterilitzador es va rebentar: *“Los esterilizadores de instrumentos eran antiguos, de gas, también los de aseo y los de agua. [...] La primera vez que prendí el pequeño esterilizador de instrumentos, para operar,*



*sufrió una quemadura que podría haber sido grave. En el momento en que yo estaba preparada en mi bata estéril, guantes y tapaboca, estaba sacando una charola de instrumentos, se reventó un tubo de gas; la pechera de mi bata se prendió [...] Despacio, dejé caer la charola sobre la mesa estéril, y con los guantes mojados, me pegué hasta apagarme”* (14). Agnes Hodgson també descrivia estar cansada i al límit de les seves forces: *“Durante todo el día me he sentido tremendamente abatida, y he tenido que hacer grandes esfuerzos para no llorar. Tenía la impresión de que no podía aguantar muchas más dificultades, el idioma, etc.”* (7). Patience Darton descriu en el seu diari com era treballar a temperatures sota zero i com afectava als ferits i al seu treball: *“con frecuencia las temperaturas descendían hasta 20 grados bajo cero, lo que ponía los soldados heridos en peligro de muerte y hacía la tarea de las enfermeras más difícil de lo habitual”* (17).

El treball en la rereguarda també va ser molt dur ja que la càrrega laboral depenia directament de les necessitats del front. A més, era complex establir un torn de treball concret doncs les infermeres van haver d'adaptar les seves jornades de treball a les demandes assistencials de la guerra sent comú que haguessin de treballar dia i nit per atendre els ferits (3,6). Com relata Anna Pibernat: *“Trabajamos sin cesar porque, además de nuestro turno de trabajo, que era muy duro, después de cada bombardeo salíamos con las ambulancias a recoger heridos civiles o bien restos humanos, esparcidos por doquier”*. Patience Darton explica que: *“Cuando más trabajaba era en las guardias nocturnas; durante el día, como ingresaban menos heridos, trataba de dormir un poco sobre un colchón”* (13). Maria Sans Moya descrivia el seu torn com ajudant d'infermera: *“Fèiem d'ajudantes d'infermera. Entràvem a les 8 del matí i ens hi estàvem fins a la nit. Tot el dia treballant, mai vaig demanar una festa”*. Alegria Royo Grañena comenta com s'organitzaven els torns en el seu hospital: *“La feina l'organitzàvem nosaltres, perquè ja sabíem el que havíem de fer. Cada 15 dies ens tocava un torn (matí, tarda o nit), els horaris eren de 6h a 14h, de 14h a 22h i de 22h a 6h”* (6). Durant tot el conflicte, es van veure en ocasions obligades a prendre decisions complexes que va obligar a prioritzar i exigir a qui havien d'atendre primer dintre el sistema de triatge (3,6).

Aquestes condicions de treball a les que s'afrontaven les infermeres van suposar un gran focus d'estrès i de sobrecàrrega moral ja que moltes vegades no tenien molts descansos i era comú dormir en llocs com matalassos instal·lats en el terra o en els banys. Tot això va provocar, en ocasions, que les infermeres es sentissin deprimides, cansades i estressades. Malgrat tot, van seguir esforçant-se i treballant. En el seu temps de descans, que era escàs, prenien cafè, jugaven al tennis i es banyaven al riu, entre d'altres activitats (3,7,17).

Una altra dificultat afegida al treball de les infermeres van ser les males condicions de les carreteres, que van dificultar el trasllat de ferits. Això va desembocar en la instal·lació de *puestos de socorro* a prop del front, com en la Batalla de l'Ebre, on es va instal·lar l'hospital de sang en la cova de Bisbal de Falset i on el triatge es feia en una tenda situada a la vall ja que les ambulàncies no podien avançar més per les carreteres: *“Abajo en el valle, teníamos una tienda que no era tan segura y bonita como nuestra cueva, pero era allí donde llegaba la ambulancia, y los camilleros tenían que subir a los heridos por una*

pendiente empinada hasta el quirófano de la cueva, una vez que habían sido clasificados en ‘grave’ y ‘medio’, que eran atendidos de inmediato, y ‘leve’, que eran enviados a la retaguardia” (3,6,17).

Taula 4: Alguns dels elements que van afectar a les condicions laborals de les infermeres

<b>Condicions climàtiques</b>	<b>Bombardejos</b>	<b>Epidèmies</b>	<b>Demandes fluctuants del front</b>
<b>Torns de treball inestables</b>	<b>Manca de descans</b>	<b>Empresonaments i afusellaments</b>	<b>Mort de ferits i companyes</b>

Les infermeres també van ser un element clau en l’evacuació de ferits, en els trasllats i en la instal·lació de nous centres sanitaris. Sovint va ser difícil a causa de les condicions climàtiques, les epidèmies, la falta de menjar i recursos, i l’avanç de les tropes enemigues, com explica Patience Darton en les seves memòries: *“Una de las veces que nos ametrallaron, teníamos bastantes refugiados en nuestro camión. Por supuesto que los recogíamos. Había una mujer con un niño pequeño, debía tener unos dos años... lo ametrallaron y lo mataron. La mujer no podía creerlo; todo fue muy rápido. Bajamos del camión y salimos corriendo mientras nos ametrallaban, y ahí fue cuando mataron al niño [...] Nos ametrallaron durante unos tres cuartos de hora”* (3,17).

Van arribar a assumir funcions que anaven més enllà dels seus coneixements i rols com infermeres, com per exemple el fet que algunes van arribar a fer d’anestesisistes en les operacions, com explica el següent testimoni: *“Em van posar d’anestèsista, no sabia res d’anestèsia i no teníem gaire cloroform. Calia anar amb compte a l’hora d’aplicar l’anestèsia, perquè si no, et quedaves tan adormida com el pacient. Imagineu-vos això: amb el colador sobre la boca del malalt i al damunt una gasa amarada de cloroform i jo, cara a cara amb el pacient”* (6).

La mort va ser un element molt recurrent en tots els hospitals d’Espanya. Moltes de les infermeres van acompanyar aquests ferits en el seu últim alè de vida amb molt sentiment i molta angoixa, però sempre procurant per la seva dignitat, fins i tot quan els mitjans eren escassos i no hi havia llits, com ho reflecteixen alguns testimonis (6):

Maria Sans Moya: *“Una situació molt dolorosa que vaig viure va ser acompanyar mentre es moria un jove anglès. Ell va demanar a la Ina, la meva infermera anglesa, que escrivís una carta a la seva mare. La Ina es va posar a plorar i jo també, perquè és molt trist morir tan jove lluny de casa seva i que la seva mort no servís per a res [...] Quan se’m moria un pacient semblava que perdia una cosa meva, perquè tots van venir a lluitar contra Franco i deien ‘Estamos perdiendo!’. Miraven els diaris que portaven els mapes amb les darreres notícies dels fronts i veien que s’anava perdent i això els feia molta tristor”*.

Carme Barrull Torrella: *“Abans la mort era una cosa més habitual, ja que a les cases havien mort les àvies, els oncles..., però em va impressionar molt la mort del germà de la*

*infermera de Borredà, que el dia que es va morir va dir-me: 'Tu sí que ets bona, fes-me un petó!', i a mi em va fer molta repugnància, perquè tenia la suor freda de la mort, però jo li vaig fer el petó*".

Pilar de Viala Barrera: *"Les morts eren el pitjor, hi havia moments que era tot molt cruel. Venia algú i et deia: 'Pilar, que necesito un sitio para este herido que se está muriendo, por lo menos que se muera en la cama, en un colchón, al menos que se muera sentado y arreglado'. Jo no tenia lloc per col·locar-lo però finalment responia: 'Si quieres vamos arriba y nos bajamos el colchón del que esté mejor y por lo menos que muera en un pedacito de colchón'. I així ho fèiem, ens emportàvem el matalàs del que estava millor i li deixàvem al que es moria. Allò era terrible, de molt sofriment"*.

Durant el conflicte, algunes infermeres republicanes van caure preses de guerra, per la qual cosa el canvi d'ostatges en ambdós bàndols les va afectar també, tot i que en ocasions no se les va poder alliberar. Altres van ser acusades "d'auxili a la rebel·lió" i van ser jutjades, algunes es van defensar dient que havien acudit a oferir els seus serveis davant l'avís per ràdio. En ocasions, es va decidir que pel caràcter benèfic i humanitari era assistència als ferits i se les va designar sobreesiment provisional mentre que en altres casos se les va empresonar i algunes van arribar a ser afusellades (3,6).

També va haver-hi casos d'infermeres infiltrades en la zona republicana per informar a la zona nacional, cosa que va generar un estat de pànic i paranoia i es van arribar a produir acusacions falses com les que va afrontar Agnes Hodgson en la seva arribada a Barcelona per la seva falta d'ideació política i saber parlar italià perfectament (3,6,7). Anna Pibernat també va ser investigada d'espia en mostrar-se molt "amigable" amb els ferits presoners fet derivat de la seva joventut: *" Cada semana nos cambiaban de sala y turno [...] Había un pabellón destinado a los heridos que caían prisioneros, entre los que había de todos los cuerpos y graduación [...] Mientras estaba al cuidado de estos prisioneros aprendí algún himno italiano y también el Cara al Sol, que era el que entonaban los nacionales [...] Por lo visto, creían que yo era una espía a favor de los nacionales. Pasé por vigilancia muy severa y, desde luego, fue una experiencia muy amarga"* (13).

### **6.2.5 Els avenços tècnics, cures i la falta de materials**

Durant el conflicte es van produir diversos avenços tècnics. Un d'aquests van ser les donacions de sang i la creació d'un banc de sang i servei de transfusió, que tenia com a funció emmagatzemar la sang dels donants per, posteriorment, enviar-la al front. Un exemple n'és el servei dirigit per Frederic Duran Jordà, que es va convertir en el servei de transfusió de sang de l'exèrcit de l'Est (6,15). Un altre exemple seria el servei de transfusió de sang de l'antic hospital de Sant Pau i Santa Creu, creat el 1932, que en esclatar la guerra va tornar a revifar i va arribar fins i tot a adquirir un nivell bastant alt, arribant a poder competir amb serveis estrangers, com ens mostra un document de proposta d'organització dels metges i professionals d'aquest servei: *"En esclatar la revolta de juliol, en contestació a les demandes de donadors fetes per mitjà de les*

*estacions de ràdio, es presentaren a l'Hospital nombroses persones disposades a donar la seva sang [...] passats ja alguns mesos i reestructurat el servei ens trobem amb que l'hospital disposa d'un Servei de Transfusió de Sang d'Urgència que per la seva organització, pel treball realitzat pels metges que n'estan encarregats i pel nombre de donadors de què disposa pot competir amb els millors de l'estranger"*<sup>13</sup>. Un altre document, titulat *Obra de la Transfusió de Sang*, descriu les bases d'aquest servei i quines són les seves funcions primordials, i descriu l'objectiu d'aquest servei com: "*facilitar la pràctica de les transfusions de sang a tots els malalts dels hospitals de Barcelona, als beneficiaris de l'Institut d'Assistència Mèdica Municipal de Barcelona i als Agents d'Ordre públic i del Servei d'Incendis que els necessiti a conseqüència d'accidents soferts en actes de servei*"<sup>14</sup>.

No obstant, no sempre es podien enviar les bosses de sang al front i als hospitals de sang a causa de les dificultats del conflicte per la qual cosa a vegades es recorria a les transfusions braç a braç en què donaven sang activament les infermeres. Agnes Hodgson, Patience Darton i Mary Bringham de Urquidi van donar la seva sang en diverses ocasions, però algunes van arribar a morir de tant donar-ne, com va ser el cas d' Antònia Forns, companya de Maria Sans Moya: "*ella tenia la sang del grup O, universal, i donava sang massa sovint per poder fer transfusions als malalts*". En aquest altre testimoni podem observar com es feia ús de les transfusions de sang: "*Fèiem cures, curàvem infeccions i fèiem transfusions de sang directa, a vegades de la mateixa infermera*" (3,6,7,14,17).

Altres avenços mèdics que van ajudar a l'assistència sanitària dels ferits van ser la creació de trens-hospitals i *autochirs*, que eren sales d'operacions instal·lades en el tràiler d'un camió, com ens descriu un fragment del diari *d' Ayuda Mèdica Internacional* (AMI): "*El hospital mòvil consistia en dos grandes ambulancias: una contiene una sala de operaciones, y la otra toda clase de aparatos para esterilización, un electrógeno y cuarto oscuro para rayos X y muchos otros utensilios*"<sup>15</sup>; així com la implementació del sistema de triatge explicat en l'apartat 5.1 i l'ús de potabilitzadores d'aigua mòbils<sup>16</sup>.

També cal remarcar la innovació de les cures donades a les persones malaltes entre les quals cal destacar-ne tres (6):

## Taula 5: Cures i innovacions del bàndol republicà

---

<sup>13</sup> Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu sobre el servei de transfusió de sang de l'hospital (creat el 1932)

<sup>14</sup> Document de l'arxiu de Sant Pau i Santa Creu anomenat *Obra de la transfusió de Sang*

<sup>15</sup> AMI, *Periodico de la Ayuda Medica Extranjera*. Núm 10, 1 de marzo de 1938.

<sup>16</sup> AMI, *Periodico de la Ayuda Medica Extranjera*. Núm 10, 1 de marzo de 1938.

<b>Cura Tancada del Doctor Josep Trueta</b>	<b>Cures de la monja M.Àngels</b>	<b>Ús d'autohemoteràpia</b>
<p>Consistia en tractar les fractures obertes amb bandatges de guix, que va publicar la Generalitat en llengua catalana i després va ser traduïda a l'anglès, moment en què li va donar fama mundial.</p>	<p>Una voluntària que va estar treballant amb ella ens descriu quines eren: <i>“Quan els malalts tenien una ferida massa bruta, la mare Àngels netejava la ferida retallant el teixit mort tant com podia i els posava al sol, i les mosques saballones hi ponien els ous i les larves es menjaven tot el pus que hi havia en aquella ferida, i així es curava, segurament les larves es menjaven el teixit mort i les fermentacions que hi havia allí [...] Una altra cura que feia quan veia que les ferides eren massa fondes, era bullir una esponja de goma, quan estava bullida, amb molt de compte posava a sobre la ferida i l'embolicava. A les vint-i-quatre hores, ho treia, allò quedava net i només pujava el teixit nou”</i></p>	<p>Ens descriu el seu funcionament el següent testimoni: <i>“Entre els tractaments que fèiem hi havia l'autohemoteràpia, que feia un efecte semblant al de les vacunes. Per aplicar-lo es treia sang de la vena i s'injectava per via intramuscular, barrejat amb un preparat per fer defenses”.</i></p>

S'ha de destacar, no obstant, que en aquest període a Espanya encara no existia la seroteràpia via intravenosa per la qual cosa s'administrava via subcutània a través del ventre, utilitzant-lo com a capa permeable per aplicar certes medicacions o per a rehidratar a les persones malaltes, com ens mostra aquest testimoni: *“El primer sèrum que vaig posar era com a injectable i s'aplicava al ventre”* (6).

Tanmateix, va ser comú la falta de medicació, no tenien penicil·lina i en el seu lloc havien d'aplicar sulfamides amb les quals s'obtenien molt bons resultats com ens mostren els següents testimonis (6):

*“Els antibiòtics van venir després de la guerra. Primer van venir les sulfamides”.*

*“El primer cop que recordo que vaig posar sulfamides va ser a un home que tenia una pulmonia i a una àvia. En ambdós casos les sulfamides van anar perfecte. Per aconseguir-les s'havia de fer una sol·licitud a la Generalitat”.*

També es van utilitzar quinines com a tractament, principalment del paludisme i, a vegades, es va arribar a recórrer a “*placebos*” per a copsar el sofriment dels soldats que no sempre era físic, com mostren els següents testimonis (6):

*“De medicaments n’hi havia pocs, la quinina i para de comptar. El malalt venia i em deia: ‘Ai, ai, Alegria, que estic molt malament, que tinc molt mal de cap, un mal d’orella que no puc viure, un mal de...’. Jo li contestava: ‘Ves-te’n al llit, corre’ i me’n anava cap al dispensari i agafava uns catxets de la mida d’una unglà, fets de pa d’àngel, que li posaven el medicament dintre. El buidava, el tapava, li portava un got d’aigua i li deia: ‘Pren-te això, ja veuràs que prompte et passarà, tu estigues tranquil, com si et volguessis adormir’. I així en vaig enganyar moltíssims”.*

*“De penicil·lina no n’hi havia encara, el que donàvem era quinina”.*

Els materials mèdics van escassejar i a vegades havien d’improvisar amb el material existent, reutilitzant-lo i esterilitzant-lo o recorrent fins i tot a utilitzar com aparell d’anestèsia un colador o alcohol per esterilitzar el material quirúrgic, com ens expliquen diverses infermeres (6):

*“Per fer les cures utilitzàvem pinces, tisores, agulles i para de comptar. Teniem benes i gases que no les plegàvem nosaltres, ens venien ja fetes”.*

*“El dia que feia guàrdia, al vespre ens donaven una pila de gases i benes per plegar. Jo me’n anava a l’habitació d’aquests malalts a parlar-hi una estona, i els feia treballar a tots”.*

*“Un exemple de l’escassetat que hi havia va ser un dia que li vaig dir al metge que no tenia alcohol per a desinfectar l’agulla per fer un pneumotòrax, i el metge em va respondre que ho fes amb conyac, jo li vaig contestar que s’havia acabat amb l’última enucleació i el metge, desesperat, em va dir: ‘Doncs passa-li un misto!’ i jo li vaig haver de respondre: ‘És que tampoc no hi ha mistos!’”.*

*“Tots els medicaments eren escassos, no hi havia sabó, ni material, havíem de rentar les gases, aprofitar els guants. Jo era l’encarregada de firmar els papers per demanar material”.*

*“Els primers dies per anestesiar els malalts es feia servir un colador de cuina, damunt del qual es posava una gasa amarada de cloroform”.*

*“Les benes es feien de llençols vells i de tot el que es podia i en lloc de gases es feien filoges”.*

## 6.3 La infermeria en el bàndol nacional

### 6.3.1 La mobilització femenina en el bàndol nacional

De la mateixa manera que en el bàndol republicà l'esclat de la guerra va suposar la mobilització de la dona, en el bàndol nacional, ja des del principi, es va centrar l'activitat de la dona en la rereguarda i les tasques auxiliars. Es va focalitzar d'aquesta manera en els treballs femenins d'acord el seu rol social i mai contemplant-se la figura de les milicianes. Franco s'oposava a les directrius republicanes que involucraven a la dona, va lluitar contra aquestes “*fuerzas de la anti-españa*” amb iconografia de *Virgenes y Santas*, representant així l'estereotip ideal de la dona nacional (3,11).

Aquesta mobilització va ser necessària per al desenvolupament i sosteniment de la guerra. Les dones van ser les encarregades de la reconstrucció de, com deien els rebel·lats, fer la “nova pàtria” amb “la seva sensibilitat i entusiasme”, mai participant de manera activa en la guerra, com va passar en el bàndol republicà els primers mesos. Es va produir una dignificació del paper de mare i esposa com a principals rols de la dona, tal com es mostra en la representació que fa la premsa per enaltir aquests rols. A més, se les va descriure com un model de víctima innocent i sofriment que era capaç d'influir en la moral dels soldats (3).

Una d'aquestes principals figures van ser les madrines de guerra, que tenien com a missió aixecar la moral dels soldats mitjançant l'ús de correspondència via carta regular acompanyada normalment de menjar o algun altre tipus de “regal”. Això, ho feien amb un o més soldats per què aquests preservessin la moral. La premsa franquista va promocionar les madrines de guerra i va animar a que les dones s'hi convertissin, apel·lant a les seves característiques sentimentals femenines i utilitzant frases repetitives sobre la mort, el fred de l'hivern i el sofriment del soldat (3,18).

Les dones, per tant, es van organitzar darrere les línies de foc, és a dir, en la rereguarda, com el cas d' *Auxilio Azul Maria Paz*, organització femenina fundada el 14 de març de 1936 formada per falangistes, tradicionalistes i antirepublicans, i encarregada d'ajudar els presoners i les seves famílies, els refugiats i a tots aquells que fossin perseguits per la República. No obstant, va haver-hi dones que van prestar els seus serveis a l'avantguarda encarregant-se de tasques simples com netejar la roba o de fer el menjar, com va ser el cas de les cantineres, grup de dones que acompanyava als legionaris en la lluita i s'encarregaven de tot tipus de tasques i, fins i tot, van arribar a participar en la lluita de forma activa (encara que això no era habitual) (3).

Les organitzacions femenines van ser en aquest bàndol les encarregades de la mobilització de les dones, fet que va afectar sobretot a les infermeres. La fusió de les distintes forces polítiques en una sola unitat l'any 1937 va afectar directament a aquest tipus d'organitzacions, sobretot als òrgans de control. Tres de les organitzacions que van tenir més impacte en el funcionament de la infermeria i de la sanitat a nivell del front van ser *la Sección Femenina de Falange*, *Auxilio Social* i *Frentes y Hospitales*. Cal destacar

que durant tot el conflicte va haver-hi diversos problemes entre aquestes institucions amb un rerefons de control i poder sobre les dones (3).

La *Sección Femenina*, organització dirigida per Pilar Primo de Rivera i que seguia una estructura piramidal i jeràrquica, va dirigir i organitzar el treball de la dona nacional d'acord amb els seus ideals i estructura interna. Aquest control totalitari va fer que hi haguessin problemes entre les altres dues organitzacions femenines més prominents, *Auxilio Social*, dirigida per Mercedes Sanz Bachiller, i *Frentes y Hospitales*, dirigida per Maria Rosa Urraca Pastor. Durant la Guerra Civil aquesta organització va ser impulsada de manera notable. La funció de la dona en aquesta institució era la de ser un complement de l'home. A més, per recalcar aquest fet es va optar per l'ús d'uniforme com a distintiu i per evitar la temuda masculinització. *Sección femenina* va ser una de les organitzacions que va suportar l'alçament de manera considerable i va arribar a recaptar fons per poder establir-se com a organització femenina amb la finalitat d'assumir el control de les operacions de caire assistencial (3).

S'ha de destacar que la majoria de dones que es van unir a aquesta organització ho van fer amb la finalitat d'aconseguir la victòria dels franquistes més que per la doctrina que s'hi predicava. Pilar Primo de Ribera va tenir clar des d'un inici que el paper de la dona era ajudar els homes i que, un cop acabada la guerra, havien de tornar a assumir el seu rol de dona de la llar. Ho va manifestar en diverses ocasions, com ara el maig de 1939 en una concentració homenatge a Franco: "*la única misión que tienen asignada las mujeres en la tarea de la patria es el hogar*" (3,11).

*Auxilio Social*, organització que va néixer a Valladolid al poc temps d'esclatar la Guerra Civil i liderada per Mercedes Sanz Bachiller, va centrar-se a atendre les necessitats creixents del conflicte orientat a donar cobertura als infants de pares empresonats o morts. Tanmateix, tot i mantenir-se al marge de les polèmiques polítiques, va haver-se d'afrontar a diversos problemes per poder consolidar el seu paper i aconseguir els seus objectius. En els seus orígens va haver de suportar-se econòmicament amb les aportacions de benefactors o col·laboradors (3).

Sanz Bachiller no va estar molt d'acord amb els ideals sobre les dones que tenia la *Sección Femenina*, això va fer que Pilar Primo de Ribera veiés en aquesta organització i la seva líder una rival i una intromissió, doncs Sanz Bachiller, amb la seva obra, va anar adquirint mica en mica més reconeixement. A més a més, a diferència d'*Auxilio Social*, on hi havia homes i dones en càrrecs directius, la *Sección Femenina* optava per un monopoli exclusivament femení, és a dir, unitari, fet que també va molestar a Pilar Primo de Ribera (3).

La *Delegación Nacional de Frentes y Hospitales*, organització constituïda l'abril de 1937 després de la unificació política duta a terme per Franco i amb líder Maria Rosa Urraca Pastor, va ser líder de la mobilització femenina. La cap d'aquesta institució, gràcies al treball que va dur a terme en el front, va aconseguir estar-ne al càrrec. A més, destaca pel seu treball propagandístic i feina com a infermera i estava sempre que podia al costat dels requetès en el front. Tot i això, Pilar Primo de Rivera no va ser partidària del lideratge de



Maria Rosa Urraca Pastor ja que *Sección Femenina* va perdre poder en el camp assistencial dels soldats ferits. Pilar Primo de Rivera, però, va seguir actuant com si *Sección Femenina* seguís tenint el control, de manera similar al que va passar a *Auxilio Social* (3).

Els requetés van comptar amb un grup propi d'infermeres anomenades las margarites que van ser formades amb disciplina i serietat en els centres que van habilitar amb el previ consentiment i col·laboració de *Sanidad* en les diverses províncies on van actuar (3,19).

La missió principal d'aquesta organització va ser auxiliar en l'assistència al front i als hospitals, a part de centrar-se en la distribució de fàrmacs i apòsits de cures. També es va centrar en l'aspecte religiós, higiene, cultura, alimentació, recreació i informació amb activitats com ara enviar lectures i objectes als soldats, fer representacions i festes en les sales d'hospitals i en els fronts, subministrament d'utensilis i productes d'higiene (3,19).

La necessitat creixent de voluntàries va fer que Sanz Bachiller ideés un servei obligatori per les dones similar a la mili anomenat *Servicio Social* (l'11 d'octubre de 1937 aquest servei va passar a ser obligatori per a les dones del bàndol sublevat) i va servir per aplicar les aptituds femenines a la guerra, passant així a ser un deure "nacional" de les dones d'entre 17 i 35 anys. La duració mínima d'aquest servei era d'uns sis mesos, que es podia fer de forma ininterrompuda o en fraccions dins un màxim de tres anys. S'exigia a les dones que fessin aquest servei amb disciplina, dignitat i compostura i, un cop finalitzat, se'ls donava les insígnies i el títol corresponent. Estaven obligades a fer aquest servei les dones que tinguessin pendent l'expedició d'un títol, presentar-se a les oposicions o que volguessin desenvolupar un càrrec públic o polític; mentre que estaven exemptes les que tinguessin algun defecte físic, malalties, casades, viudes i les que ja havien col·laborat en algun hospital de sang i altres obres de caritat en el front durant un mínim de uns sis mesos (3,20).

El monopoli de l'activitat femenina a través del *Servicio social* va fer que es creés una disputa entre *Sección Femenina* i *Auxilio Social*, bàsicament va ser un enfrontament entre Pilar Primo de Rivera i Mercedes Sanz Bachiller. No obstant, el nomenament de Mercedes com a delegada nacional d' *Auxilio Social* va fer que ella passés a ser el model ideal de dona espanyola dotada "d'un gran cor, intel·ligent i patriòtica". El 28 de desembre de 1939 Pilar Primo de Rivera va aconseguir que Franco firmés el traspàs del servei social a la *Sección Femenina* i va fer que els principis implementats per Mercedes Sanz Bachiller acabessin desapareixent totalment (3).

S'ha de destacar que les margarites van participar de manera activa en la *Sección de Frentes y Hospitales* i algunes van arribar a participar clandestinament en el bàndol republicà en l'anomenat *Socorro Blanco* que, segons explica Pilar Díaz Iribarren (Delegada de Socorro Blanco en Estella), tenia com a missió: "*visitar y atender las necesidades de los carlistas que por causas políticas estaban en la cárcel, también a los correligionarios enfermos o sin recursos, y ayudar económicamente a las familias de los que, por su lealtad a la causa, habían sido despedidos del Trabajo*". A més, ja des del principi de la guerra, es van presentar com a voluntàries en serveis de correus i recollida

de fons, entre d'altres, com explica Lola Baleztena Ascárate (margarita que va treballar en l'Hospital Alfonso Carlos): *“El centro de las margaritas era el lugar de efusiones, de despedidas, de recomendaciones maternas... Y todo ello al compás de máquinas de coser y de escribir, que seguían infatigables haciendo camisas y tomando notas de entregas generosas, registrando nombres y señas de las que, con sus estudios de enfermeras, se ofrecían para ejercer en los hospitales”*. Teresa Vidaurre Doiz explica: *“Desde el ejército nacional pidieron alhajas y cacharros de cobre para hacer balas, había escasez de metal, así que en casa dimos cantidad de cazos, algunos repujados y dos calderas grandes de cobre [...] Luego, a las tardes, nos juntábamos mi hermano y yo con otras en alguna casa para coser jerséis, guantes, calcetines y pasamontañas que luego mandábamos al frente”*(3,19).

Un element clau de l'organització i mobilització d'infermeres dins el bàndol dels rebel·lats va ser la *Sanidad Militar* la qual va comptar amb l'ajuda de *Cruz Roja* de manera similar al bàndol republicà, doncs cal recordar que *Cruz Roja* va ser neutral durant tot el conflicte, tot i que van ser un element clau pels franquistes, ja que va ser un punt de suport pel funcionament i dotació de la seva xarxa assistencial (3).

Des de l'inici, la *Cruz Roja* de Burgos es va encarregar de la inspecció general dels centres de la institució en mans dels sublevats amb l'objectiu d'unificar els criteris i dictaminar les disposicions. Per portar a terme això va ser necessari establir un centre directiu que va suplir al *Comité Central de Madrid* en les seves funcions, doncs els fons i edificis oficials estaven a la capital. Per poder consolidar de manera segura la seva feina van sol·licitar el suport i reconeixement del Comitè Internacional, van dissoldre els comitès locals i provincials establerts durant el període republicà i, de la mà del Conde Valldellano, van tornar a reorganitzar i establir nous hospitals i recaptacions (3).

La *Cruz Roja* va posar a la disposició dels rebel·lats tot el seu personal sanitari i a les *Hermanas de la Caridad* i també va donar material i instrumental sanitari (3).

No obstant, les necessitats creixents de la guerra van afavorir l'establiment d'hospitals en qualsevol entitat pública, tal com va passar en el bàndol republicà. A més, la falta d'ambulàncies i el gran nombre de ferits va fer que s'utilitzessin autocars per portar els ferits des dels hospitals d'avantguarda fins als trens per així poder-los evacuar (van necessitar una autorització especial i diversos tràmits burocràtics). Tal i com ens mostren els següents testimonis (3,19): *“Se veía que la guerra iba a durar, y en Olite, en el año 1937, se organizó en lo que eran las escuelas de San Francisco en un hospital para soldados convalecientes. Se hizo una colecta desde el ayuntamiento, y todo el mundo dio sábanas y mantas; además, las margaritas se ofrecieron voluntarias para ayudar en el hospital”* (Teresa Vidaurre Doiz).

*“En la escuela, donde establecieron el hospital, entre la planta baja y la primera planta, se hizo sitio como para unos treinta o cuarenta heridos. Trajeron material de curas, instrumental y vinieron de Pamplona varios sanitarios”* (Asunción Agara Maritorena).

*Sanidad Militar*, a més, va comptar també amb vaixells-hospitals com a altres alternatives d'evacuació de ferits. El personal sanitari a càrrec podia variar. En alguns llocs, com el

vaixell-hospital Ciudad de la Palma hi havia tres metges, quatre practicants, quatre *Hermanas de la Caridad* i un capellà (3).

Una figura notable encarregada de les infermeres i de les congregacions religioses que van oferir els seus serveis a *Sanidad Militar* va ser Mercedes Milá i Nolla, dama infermera de la Cruz Roja i infermera visitadora, encarregada de la inspecció dels serveis femenins de l'hospital (l'any 1937 va ser nomenada *Inspectora General de los Servicios Femeninos de Hospitales de Sanidad Militar*). Era l'encarregada de destinar, destituir i vigilar a tot el personal femení dels hospitals franquistes. En les poblacions on hi havia més d'un hospital va comptar amb l'ajuda de les seves delegades, fet que va ajudar en la gestió d'aquest personal. Ella mateixa escollia aquestes delegades, tot i que en ocasions la mare superiora i el director de l'hospital havien d'aprovar la seva elecció (3).

Va comptar amb el suport de les autoritats militars i caps de *sanidad militar* per poder dur a terme el seu càrrec com a Inspectora. Les decisions de nomenament, trasllat i destinació eren preses de forma crítica tenint en compte el treball ben fet de les infermeres i la seva "bona capacitat", així com de les sol·licituds de personal fetes pels alts càrrecs dels centres hospitalaris (3).

La destinació i trasllat de les infermeres es feia a través de peticions personals i dels caps de sanitat, mai per iniciativa pròpia. Els capitans metges i càrrecs directius feien llavors una sol·licitud directa del número d'infermeres, auxiliars i *Hermanas de la Caridad* que els feien falta per poder cobrir les seves necessitats assistencials; las *Madres superiores* i les delegades també podien fer una sol·licitud. Cal destacar que en cap cas els metges podien nomenar o demanar a les infermeres que es presentessin a l'hospital ja que era una decisió que havia de prendre Milá i que havia de seguir els tràmits burocràtics i administratius corresponents, però en ocasions això no va ser així i els metges van fer els nomenaments pel seu compte (3,20).

Mercedes Milá també va ser l'encarregada de gestionar el servei de las margarites i les destinava on creia oportú. Per tant, Maria Rosa Urraca Pastor no va poder gestionar el seu personal de *Frentes y Hospitales* sense abans una prèvia autorització de la Inspectora (3).

La *Cruz Roja*, en el bàndol rebel·lat, per la seva banda va estar gestionat per la Marquesa ValdeIglesias (María de la Concepción Kirpatrick) i en cap moment va dependre de Mercedes Milá per aquestes funcions (3).

Les infermeres que volien prestar el seu servei en el front havien, prèviament, de realitzar un qüestionari fet per Mercedes Milá. En aquest havia de constar: el nom i cognoms, direcció, edat, estat civil, títol sanitari i lloc i data en la que s'havia expedit el títol professional. Aquests qüestionaris també eren enviats a les seves delegades perquè així aquestes poguessin repartir-los a les interessades. Després de llegir tota la documentació de les voluntàries i els seus qüestionaris, Mercedes Milá les seleccionava i decidia els seus destins i equips quirúrgics (3,20).

A les voluntàries interessades en treballar tant en el front com en la rereguarda se'ls va exigir estar en possessió del títol d'infermera que acredités la seva formació. A més, era

necessari que tinguessin un alt sentit moral i religiós. A partir de l'any 1938 va ser obligatori estar en possessió d'un carnet que acredités la seva pertinença a *Sanidad Militar* (3,20).

### 6.3.2 La formació donada durant el conflicte a les infermeres i persones voluntàries

Hi ha indicis que la formació d'infermeres a través de curssets en el bàndol nacional va començar fins i tot abans de la guerra, més o menys, a principis de febrer de 1936, quan es van començar a iniciar de forma clandestina, tal com ens mostra Pilar Díaz Iribarren (Delegada de Socorro Blanco): *“La guerra se veía venir, era inminente, y desde el círculo se prepararon unos cursos de enfermeras. El doctor Galdeano, médico de Larrión, nos enseñó lo indispensable para saber hacer curas de urgencia”* (3,19,20).

Tal com va passar en el bàndol republicà, a principis de la guerra no va haver-hi suficients professionals, cosa que va impulsar a dones sense formació sanitària adequada a presentar-se com a voluntàries. Els hospitals les van acceptar com a infermeres encara que no tinguessin el títol corresponent i es va veure afectada així l'atenció sanitària de les persones malaltes. No obstant, cap al novembre de 1936, *Sanidad Militar* va començar a exigir a les dones voluntàries dels seus hospitals que tinguessin el títol expedit per les Facultats de Medicina, Cruz Roja Española o Casa de Salud de Valdellica. A més, els nomenaments van ser fets pel *Jefe de Sanidad Militar* de la plaça on estigués el centre hospitalari. Les dones que no es van poder treure aquest títol van haver de treballar com a voluntàries en serveis no professionals (3,20). A més a més, la falta de professionals qualificades es va suplir amb l'ajuda de les auxiliars i las *Hermanas de la Caridad* com mostra el testimoni d'Asunción Agra Maritorea (voluntària en l'hospital de sang de Lesaca): *“Las seis monjas de las Carmelitas Misioneras de Leasca acudieron a nosotras asustadas: les habían llevado a los heridos donde tenían la escuela. Allí, no había nada de nada, ni camas ni medios, así que se hizo un llamamiento al pueblo [...] Las condiciones eran penosas, y los caminos muy malos; desde Oyarzun hasta Leasca, por caminos carreteros y senderos, los heridos podían tardar entre ocho y doce horas de evacuación [...] Les salíamos a recoger las chicas acompañadas de uno de los médicos al Puente de Machitenea [...] se hacía la distribución de quién iba al hospital de Lecároz, quién a Pamplona y quién se quedaba en Leasca, bien por estar muy grave y no soportar la evacuación, o por ser heridas de poca importancia”* (19).

Aquesta creixent demanda inicial d'infermeres qualificades va donar lloc a l'aparició de curssets formatius de gran diversitat: auxiliars infermeres de la Sanidad Militar, de Cruz Roja, de Falange i visitadores de Auxilio Social. Tanmateix, cal destacar que només s'acceptaven els cursos realitzats per Sanidad Militar, tot i que es van acabar acceptant en algunes ocasions els *de Frentes y Hospitales*. A més a més, aquests havien d'estar autoritzats per Mercedes Milá i Nolla, encarregada també d'escollir el tribunal examinador, així com d'activitats administradores com ara rebre la relació de les estudiants i les actes d'exàmens (3,20).

*Falange Española Tradicionalista*, juntament amb la *Junta Ofensiva Nacional Sindicalista (JONS)*, van impartir cursos de *Damas enfermeras*. No obstant, el títol obtingut era de caràcter provisional ja que aquest havia de ser validat a través d'un examen oficial per a poder sol·licitar places de l'Estat. Més endavant, es van especialitzar en la formació d'*enfermeras sociales*, l'educació de les quals va ser per al "benefici de la pàtria" doncs aquestes eren les encarregades de cuidar i educar els nens en diversos ambients (3,20).

*Auxilio Social*, per la seva banda, va desenvolupar la seva activitat formativa de manera conjunta amb Falange en els cursos d'infermeres puericultures/visitadores (encarregades de l'assistència en l'àmbit domiciliari) (3,20).

La *Cruz Roja*, durant el conflicte, va seguir formant les infermeres auxiliars voluntàries, que van tornar a anomenar-se *damas enfermeras*, com anys enrere s'havien nomenat. El treball que van desenvolupar va ser el mateix que en el bàndol republicà, és a dir, van donar el seu treball de manera gratuïta en els establiments de la institució tal i com dictava el reglament. Els cursos durant aquest període van tenir una duració de 16 mesos que es dividia en un curs teòric i un de pràctic, de 8 mesos cadascun que requerien d'assistència obligatòria per a poder presentar-se al posterior examen (3,20).

Les facultats també es van sumar a aquest moviment de cursos de formació, després dels quals les estudiants que volguessin podien realitzar un examen d'aptitud per a obtenir un certificat acreditatiu (3).

Aquests cursos van tenir una gran acceptació al llarg del conflicte i van ser impartits en la seva majoria en els hospitals militars i al final acreditava a les aspirants el títol d'auxiliar d'infermera (les que posteriorment volguessin treure's el títol d'infermera havien de realitzar l'examen corresponent a les Facultats de Medicina). Les dones aspirants havien d'acreditar tenir bona conducta moral i social i tenir antecedents polítics i familiars favorables, i havien de tenir mínim 20 anys (tot i que a vegades, a causa de la gran falta de personal, s'acceptaven a les noies d'entre 18 i 19 anys). La duració de la majoria d'aquests cursos va ser de dos mesos, on s'impartien classes teòriques per la tarda i pràctiques pel matí. Un cop finalitzats aquests dos mesos s'havien de presentar a un examen teòric i pràctic per així poder exercir i obtenir finalment el diploma i carnet acreditatius (3,20).

Taula 6: Els cursos de formació

<b>Durada</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Requisits</b>
Durada variable, però normalment era d'uns dos mesos.	Formar amb els coneixements bàsics a les voluntàries	Bona conducta moral, bona conducta social, antecedents familiars favorables, tenir mínim de 20 anys.

### 6.3.3 Els valors de les infermeres en el bàndol nacional

Els valors i condicions morals que havien de tenir les infermeres del bàndol sublevat eren: ser bondadoses, dolces, altruistes, discretes, afectuoses i pacients amb les persones malaltes, així com ser intel·ligents i no perdre l'interès per ampliar els seus coneixements. En el bàndol nacional es va recalcar la importància de la caritat cristiana centrada en les cures mèdiques, higièniques i personals del “pacient”. El sentiment de deure i responsabilitat, així com el fet que havien de ser sempre obedients als metges i complir les seves ordres al peu de lletra, també eren valors indispensables. D'aquesta manera es mostra el model ideal que haurien d'acomplir les infermeres. Aquest fet es va veure més consolidat a mesura que avançava la guerra (3,19,20) . En un fragment del llibre de María Rosa Urraca Pastor es pot apreciar aquest fet: *“Mujeres burgalesas; mujeres españolas. Ha llegado la hora de la purificación y la hora de merecer. ¿Cómo? Cumpliendo nuestro deber. El mío, está en el frente de batalla y en él, no hay nada extraordinario sino la consecuencia lógica de cinco años de propaganda [...] El vuestro está aquí, en los hospitales, en los cuarteletes, en los hogares donde quedan abandonados madres, esposas e hijos por los defensores de la Patria”* (21).

Les infermeres que van estar treballant en els hospitals militars ho feien sota el control de la infermera cap i de la mare superiora. Durant el seu treball, de la mateixa manera que en el bàndol republicà, aquestes havien de vestir l'uniforme reglamentari corresponent que només havia de ser utilitzat en el seu lloc de treball o en actes oficials. Un ús inadequat podia suposar una penalització (Mercedes Milá va haver d'emetre una circular on prohibia l'ús dels uniformes fora dels hospitals). A més, se'ls exigia que no abandonessin el seu lloc de treball fins que no fossin rellevades per la seva companya i que fossin puntuals. Tampoc estava ben vist que fumessin o beguessin alcohol ni que sortissin a la nit . No obstant, no totes les infermeres van complir aquests criteris, com va ser el cas de Priscilla Scott (noble britànica que va venir a Espanya a prestar ajuda com a “infermera” al bàndol nacional): *“Vino Mercedes Milá, tuvimos que enseñarle el hospital y encontró fallos en muchas cosas [...] dijo que íbamos muy maquilladas”* (3,20,22).

Taula 7: Condicions i valors morals de les infermeres franquistes

<b>Bondadoses</b>	<b>Dolces</b>	<b>Altruistes</b>	<b>Pacients</b>
<b>Intel·ligents</b>	<b>Discretes</b>	<b>Afectuoses</b>	<b>Caritat cristiana</b>
<b>Obedients</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sentiment de deure</b>	

L'incompliment dels fets comentats anteriorment va arribar a ser motiu de destitució i cessament d'infermeres, ja que no volien professionals “vagues i ineptes” que no acatessin les seves ordres i reglaments tal i com pertocava (3).

### 6.3.4 *Impacte de les morts, treball i bombardejos en les infermeres*

El treball que van desenvolupar les infermeres del bàndol franquista durant el conflicte va estar centrat en sales d'hospitalitzacions i quirúrgiques (conformat per dues religioses i tres infermeres). Desenvolupaven les següents tasques: organització de la feina, anotar prescripcions i ordres mèdiques, fer les cures principals, posar injeccions intravenoses i instrumentar a quiròfan, com indica María Luisa del Castillo (margarita infermera de l'Hospital Alfonso Carlos): *“Cuando empezamos no sabíamos hacer nada, y allí es donde fuimos aprendiendo a poner inyecciones, hacer curas, vendajes, enyesados y lo que hiciera falta [...] En cada turno estábamos cinco enfermeras, y sólo la jefa de la sala tenía los estudios de enfermería [...] Lo primero que hacíamos todos los días al llegar era dar los Buenos días a los heridos, cama por cama. Luego a darles el desayuno, hacer las camas, tomar las temperaturas, repartir las medicinas, asear a los que no se podían levantar, cambiar los vendajes ... y luego preparar el material, porque en cada sala había un carro de curas, un botiquín y un hornillo que usábamos para la desinfección de las agujas y las jeringuillas. La visita médica se realizaba sobre las diez de la mañana; para entonces la sala tenía que estar a punto o al menos organizada. Al médico lo acompañaba la enfermera jefe con el libro de registro y alguna de nosotras, según el día. Luego la jefa de la sala o el practicante, dependiendo del jaleo que hubiera, nos enseñaba a hacer curas, poner inyecciones o hacer vendajes”* (3,19).

María Socorro Viscarret (infermera de l'hospital Alfonso Carlos) també ens proporciona un testimoni interessant: *“Como encargada de la sala, para cuando llegaba el médico a pasar visita tenía que tener ya todo organizado, así que a todo correr. A primera hora iba repartiendo termómetros en un vaso de alcohol, anotaba las temperaturas, y a continuar... Luego las medicinas: aspirinas, optalidones, las pastillicas contra el paludismo... Escribir las evoluciones, las incidencias... era todo labor mía [...] Luego iba con mi libreta siguiendo al médico y apuntando todas las órdenes y las normas que me daba”* (19).

Moltes d'aquestes infermeres professionals van acabar ocupant càrrecs de cap d'infermeres que eren les encarregades d'acompanyar els metges durant la seva visita als malalts; ensenyar a les auxiliars a posar injeccions, fer embenatges i cures; distribuir el treball de les sales al personal adscrit; organitzar els torns de treball juntament amb la mare superiora; assistir als malalts moralment i espiritualment procurant sempre tenir informació de contacte dels ferits per si hi havia cap complicació o problema; i en cas d'evacuació, eren les encarregades de procurar pel correcte trasllat de la informació del procés clínic dels malalts així com habilitar adequadament els hospitals que s'anaven instal·lant a mesura que avançava el front (3,20).

Les reorganitzacions dels hospitals i del personal femení va ser un fet comú al llarg del conflicte, especialment en les zones “alliberades” on inicialment es necessitaven infermeres internes que més tard es substituïen amb religioses i auxiliars (a partir d'un decret del desembre de 1938 aquestes i les *damas* van començar a cobrar unes 25 pessetes al mes) quan ja havien finalitzat els cursos formatius. Cal destacar que a les infermeres

només les van mobilitzar quan no hi havia cap possibilitat de cobrir els serveis amb les voluntàries de la localitat i que quan el número de ferits disminuïa eren reubicades i les religioses passaven a tenir el control (va ser comú la sol·licitud de religioses, sobretot de las *Hermanas de la Caridad*, per treballar als hospitals). La majoria de vegades les infermeres eren assignades a la rereguarda encara que la gran majoria d'elles mostraven gran voluntat per anar a ajudar als hospitals i equips quirúrgics a prop del front (a mesura que va anar avançant el conflicte va ser més comú la sol·licitud d'infermeres a avantguarda, sobretot aquelles que tinguessin experiència). A més, només se'ls va donar dret a manutenció quan aquesta mobilització era fora del seu domicili (3,20).

Com s'ha pogut veure, els torns de treball i l'organització depenien directament de l'hospital on es trobessin, la sobrecàrrega de treball i les llargues guàrdies nocturnes en ocasions van produir la pèrdua d'entusiasme d'algunes voluntàries que van decidir marxar. En els *puestos de socorro* la infermera havia d'acudir de manera recurrent a la zona de foc a atendre els ferits. Allà, feien les primeres cures i ajudaven a traslladar-los. En canvi, en els hospitals d'avantguarda, com que la feina depenia directament de l'activitat del front, l'horari i la càrrega de treball eren fluctuants (3,20).

Taula 8: Algun dels elements que van afectar a les condicions laborals de les infermeres

<b>Condicions climàtiques</b>	<b>Bombardejos</b>	<b>Epidèmies</b>	<b>Demandes fluctuants del front</b>
<b>Torns de treball variables en funció de l'hospital</b>	<b>Sobrecàrrega laboral</b>	<b>Empresonaments i afusellaments</b>	<b>Mort de ferits i companyes</b>

L'ambient laboral en els hospitals sovint estava condicionat per la sobrecàrrega laboral, les situacions d'estrès i el fet d'haver de passar moltes hores junts. En ocasions, això no va afectar al bon treball de l'equip, tot i que en d'altres es van produir grans desavinences entre ells i les infermeres quedaven a vegades a l'ombra de les religioses. Aquests conflictes sovint eren solucionats amb nous nomenaments i destinacions (3,23).

Igual que en el bàndol republicà, les infermeres del bàndol franquista van intentar tractar de la mateixa manera a tots els ferits, fossin del bàndol que fossin. No obstant, reconeixien que no era el mateix tractar a un falangista que a un “*rojo*”. En el testimoni d'Asunción Agara Maritorea (voluntària e l'Hospital de Sang de Lesaca) es pot apreciar el tracte igualitari cap a tots: “*En una evacuación, los requetés trajeron junto al resto a varios heridos republicanos que habían cogido en un camión blindado en Oyarzun. Aparecieron algunos falangistas con intención de darles ‘el paseo’ [...] Salió el capitán médico Cayón a la puerta del hospital y les increpó: ‘Esto es un hospital de sangre; aquí tenemos que curar a todos los heridos, sean del color que sean. Así que hagan el favor de disolverse’*” (3,19).

Les infermeres del bàndol franquista també van ser capturades i empresonades pels republicans mentre realitzaven el seu treball. La *Cruz Roja* va participar en les



negociacions per a la seva alliberació o canvi per altres presoneres. Es sospitava, igual que en el bàndol republicà, d'una àmplia xarxa d'espionatge entre les infermeres mobilitzades, per la qual cosa es va controlar i comprovar exhaustivament els antecedents polítics i se'ls exigia un aval de tres persones que reconeixia la seva solvència i es feien responsables de la seva actitud. A més, es va produir el cessament de totes aquelles infermeres que van prestar serveis en hospitals republicans posteriorment al 18 de juliol de 1936 (3,20).

De la mateixa manera que en el bàndol republicà, les infermeres van patir epidèmies infeccioses i diversos bombardeigs mentre prestaven els seus serveis sanitaris. Com mostren els relatats per Priscilla-Scott en el seu diari o María Rosa Urraca Pastor (infermera margarita, encarregada de Frentes y Hospitales) (3,21,22): *“Yo quedé con una ambulancia en un Puesto de Socorro en la carretera [...] Durante todo el día estuvo volando sobre nosotros la aviación enemiga. Un aparato nuestro (el único que vimos) tuvo que aterrizar forzoso, junto a la Venta Juanilla. Como estaba muy próximo a nosotros al ser localizado tuvimos que soportar su bombardeo durante seis horas. Agazapada en la cuneta, con la cabeza entre las zarzas, sin comer en todo el día”*

*“Los rojos habían visto el grupo que formábamos con el herido y los camilleros y, aunque cambiábamos de lugar, seguíamos en descubierta y nos hacían de cortina. Varias veces hubo que interrumpir la cura para arrojarnos al suelo. Por fin, arrastrándonos, ganamos una pequeña barrancada que nos puso a cubierto de la Artillería enemiga”.*

### **6.3.5 Els avenços tècnics, cures i la falta de materials**

Així com en el bàndol republicà, en el bàndol nacional també es van produir diversos avenços quant a la sanitat. Pel que fa als avenços tècnics trobem també la creació de trens-hospitals i vaixells-hospitals. Així com la creació de seccions d'higiene que s'encarregaven de la desinfecció i la depuració (tot i que durant el conflicte no van funcionar del tot bé); un institut d'higiene militar encarregat de la fabricació de sèrums, vacunes i de la desinfecció i higiene dels soldats; els anomenats *puestos antivenéreos* encarregats del tractament ambulatori i prevenció d'aquestes patologies (3).

També van ser comuns els laboratoris mòbils encarregats de desplaçar-se fins al front i analitzar entre d'altres elements: l'aigua, les mostres serològiques i bacteriològiques; i el servei de transfusió sanguínia (constituït el 1937) que va tenir diverses seus al llarg del front i que es dedicaven a la subministració de sang als hospitals, tot i que també va ser comú la transfusió braç a braç com ens mostra Pilar Díaz Ibarren: *“creo que hice por aquellos pobres heridos todo lo que pude, en ocasiones hasta les di mi sangre”*(3,19).

El bàndol nacional va estar dotat amb un nombre important d'aquests serveis, així com també de potabilitzadores, equips de desinfecció automòbils, equips de depuració d'aigua, ambulàncies encarregades d'abastir els hospitals amb medicaments i cures, i d'unitats antigàs encarregades de la recollida i evacuació de les persones gasejades (3).

Taula 9: Alguns dels avenços tècnics franquistes

<b>Seccions d'higiene</b>	<b>Institut d'higiene militar</b>	<b>Puestos antivenéreos</b>	<b>Laboratoris mòbils</b>
<b>Equips de desinfecció automòbils</b>	<b>Equips depuració d'aigua</b>	<b>Unitats antigàs</b>	<b>Servei de transfusió sanguínia</b>

Tanmateix, va ser comú la falta de medicaments i material, així com també d'ambulàncies, fins el punt que van arribar a improvisar amb els medis que tenien a l'abast, com ens mostren els següents testimonis (3,19,21):

*“En el hospital nuestro trabajo era muy duro e intenso, en ocasiones con carencia de medicinas y material. Las monjas de la madre Rafols llevaban la parte más dura. Ellas cocían las vendas que luego enrollábamos las enfermeras mientras triturábamos a golpes los piojos que habían sobrevivido”* (Pilar Díaz Ibarren).

*“Me acuerdo que a los heridos en la cabeza les hacíamos una especie de ‘capelinas’ con la venda, que no eran nada fáciles. Había mucha escasez de medicamentos y sobre todo de vendas, pero lo resolvíamos con ingenio. En el botiquín teníamos una estufa en la que colocábamos una cacerola, poníamos allí el agua, y cortábamos un jabón de trozo con un cuchillo para sacarlo en escamas y que así se deshiciese antes. Lo poníamos todo a hervir y metíamos todas las vendas, las teníamos un rato hirviendo para que se desinfectaran, luego las lavábamos a mano y las tendíamos por la terraza”* (María Luisa del Castillo).

*“Pero como en aquellos momentos ordenaran la salida de un médico hasta la estación de Villavieja para prestar asistencia y recoger material sanitario, fué preciso utilizar mi coche, porque no había ningún otro vehículo, pues en aquellos comienzos de la guerra contábamos con escasísimos elementos”* (María Rosa Urraca Pastor).

*“Como ya en otro lugar se ha dicho, carecíamos de casi todo lo necesario: camillas, ambulancias... Yo tenía que permanecer, a veces, muchas horas, con mis vestidos empapados en sangre, porque sobre mi propio regazo, había de sostener el cuerpo destrozado de algún herido”* (María Rosa Urraca Pastor).

#### **6.4 La infermeria en les Brigades Internacionals**

L'esclat de la Guerra Civil Espanyola no només va afectar a Espanya, sinó que també va tenir una repercussió a gran escala. No obstant, com s'ha pogut veure a la introducció, a Europa es va firmar el pacte de no-intervenció potenciat per Gran Bretanya i França en què s'impedia la participació dels països que van firmar el pacte a la guerra. Tanmateix, això no es va respectar ja que Alemanya, Portugal i Itàlia van ajudar Franco, mentre que la Unió Soviètica i Mèxic (en menys intensitat) van donar suport al govern de la

República. A part del suport d'aquests països, també es va comptar amb l'ajuda de voluntaris de diversos llocs que van venir a Espanya (8,11).

En aquest capítol es parlarà d'aquests voluntaris de les Brigades Internacionals (es centra en la majoria britànica, tot i que s'inclouen d'altres nacionalitats), que van mostrar gran entusiasme i dedicació en ajudar a la República i els que van auxiliar als sublevats (d'aquest últim grup és disposta de menys documentació i pel que fa a infermeres només s'ha pogut consultar el diari de Priscilla-Scott, una de les poques britàniques que es sap que va anar com a voluntària a ajudar als nacionals).

#### **6.4.1 La creació de les Brigades Internacionals**

De manera errònia s'ha cregut durant bastant temps que les Brigades Internacionals van ser creades el 26 de juliol de 1936. Aquesta data ve donada pel fet que Franco va començar a rebre ajuda de Hitler de manera definitiva i constant el 25 de juliol del mateix any, per la qual cosa necessitava que la data de la creació de les Brigades s'aproximés a aquest dia (24).

El procés de creació de les Brigades s'ubica en la política que va seguir Stalin l'estiu de 1936 i que Ángel Viñas nomena de progressiu llicament. Va ser a mitjans de setembre quan s'adopta formalment la decisió de formar les Brigades, el 26 de setembre, quan Stalin dona llum verda per enviar armament i assessors militars. Deu dies després la Internacional Comunista i diversos partits comunistes nacionals comencen a reclutar voluntaris per anar a ajudar a Espanya. També van apuntar-s'hi gent de diversos sindicats i partits polítics (24).

S'ha de destacar que Franco va jugar amb aquest fet i va arribar a alterar el nombre total de voluntaris que havia vingut a ajudar als republicans, per tal que es veiés com que no li va quedar més remei que acceptar l'ajuda d'Alemanya i Itàlia. Declaracions que va fer a un corresponsal de la *Gaceta de Frankfurt* ens ho mostren: *“El Ejército nacional español rechazó sistemáticamente toda ayuda de voluntarios extranjeros, por entender que no los precisaba para su obra de rescatar a España del dominio rojo, ya que la superioridad moral y técnica sobre el enemigo era evidente [...]El Ejército rojo, al verse batido, no procedió en la misma forma, y organizó la recluta de voluntarios extranjeros, logrando la organización de gran número de Brigadas Internacionales. El Gobierno nacional, en vista de ello, no opuso dificultad para aceptar algunos de los ofrecimientos de voluntarios que venía recibiendo”* (24).

Ben aviat, les Brigades Internacionals es van incorporar a l'exèrcit republicà. La major part dels voluntaris britànics van estar a la XV Brigada, i a mesura que avançava la guerra i augmentaven les baixes els espanyols es van començar a incorporar amb ells per a lluitar junts (24).

Tot i la política de no-intervenció de Gran Bretanya, diverses enquestes i sondejos duts a terme mostraven el suport del poble britànic a la República Espanyola. Els Comitès de

solidaritat van començar a propagar-se per totes les regions del país i es van compondre per una gran majoria d'activistes d'esquerra, encara que van participar-hi gent de totes les indoles polítiques (11,24).

Metges britànics, conductors d'ambulàncies i més d'una dotzena d'infermeres van apuntar-se com a voluntaris per a donar servei en els hospitals provisionals que s'anaven creant pel Comité Español de Ayuda Médica de Londres (creat l'agost de 1936), juntament amb les Brigades Internacionals. Ayuda Médica Internacional definia la seva funció com: "*Nuestra organización sanitaria lleva el carácter antifascista de lucha, y su misión era y es prestar ayuda, moral y materialmente, al pueblo español que lucha contra el fascismo*"<sup>17</sup>.

La primera unitat mèdica britànica va marxar cap Espanya el 23 d'agost de 1936. Una altre organització que també va proporcionar ajuda mèdica va ser la *North American Medical Bureau to Aid the Spanish Democracy* (organitzat el novembre de 1936) que tenia com a finalitat buscar a través de diverses activitats recaptar suport i diners, enviar material mèdic, ambulàncies, aliments, i professionals. Un exemple d'algun dels materials mèdics que s'arribaven a enviar el tenim amb Mary Bringham de Urquidi, que ens descriu les ambulàncies que van enviar un grup d'obrers suecs al grup de voluntaris britànics del que va formar part per tornar a Espanya: "*Una era un regalo de los obreros de Suecia. ¡Vaya ambulancia! Tenía quirófano con techo de vidrio antibalístico, lámpara de quartz, esterilizadores húmedos y secos en nichos de la pared; las cajas de instrumentos, de acero inoxidable, eran un deleite para los ojos de una enfermera; y un equipo completo para anestésiar*"(14,17,24). En uns documents de la base de dades RAGASPI observem en el primer més exemples de material que s'entregaven a les brigades i com es distribuïa a aquestes: "*En la fecha de hoy entregará Vd. Al Jefe de Servicio Sanitario de este cuerpo el material de la misión inglesa agregada a la Brigada. Sirvase Vd. hacer un acta de entrega en tres ejemplares, enumerando el material completo, una para el 18º cuerpo de ejercito, una segunda para el jefe de la Brigada y un tercero para Vd. que constituirá descarga*"<sup>18</sup>. I un segon on s'esmenta l'estructura organitzativa del servei d'evacuació del 1er i 2n batalló<sup>19</sup>.

També s'han trobat informes del treball realitzat pels serveis sanitaris, com exemplifica un *Informe del Trabajo realizado por la Sanidad, durante las operaciones de los dias 25 de julio al 4 agosto*. En aquest es descriu les diferents etapes que s'inclouen que van des de la instal·lació del *puesto de socorro* fins a l'evacuació, incloent-hi també el transport utilitzat durant aquestes. Serveix d'exemple el passatge del dia 26 d'aquest mateix informe: "*El 26 a las cuatro horas se han trasladado las reservas de la Compañia de Sanidad y el Puesto de Curacion de la Brigada con dos ambulancias y el camion con material, instalandose provisionalment a unos 500 metros del cruce de carreteras Mona, Flix y Gandesa. Al anochecer el Puesto de Control y concentración de heridos se ha*

---

<sup>17</sup> AMI, Periodico de la Ayuda Medica Extranjera. Núm 1 15 de septiembre de 1937.

<sup>18</sup> RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 76/154

<sup>19</sup> RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 57/154

*instalado en el pueblo de Corbera quedando ya a cargo del Grupo de Sanidad, la evacuación desde este pueblo a la orilla izquierda del río*”<sup>20</sup>. Així com un plànol de l’evacuació dels ferits escrit possiblement en polac del 3 d’agost de 1938 on es mostren els diferents elements dins la ruta d’evacuació dels ferits (punts de control, punts sanitaris, etc)<sup>21</sup>.

Durant la gran majoria de la Guerra Civil Espanyola, com es pot veure, les unitats mèdiques i l’exèrcit republicà van treballar junts a primera línia del front, habilitant de manera ràpida i eficaç hospitals de campanya en qualsevol edifici, un document de la base de dades RAGASPI anomenat *Informe sobre el Hospital de Villanueva de Jara* mostra bastant bé aquest fet així com el tipus de ferits als que tractaven en l’hospital holandès: *“El Hospital Holandés de Villanueva de la Jara que dispone de más de 230 camas para los enfermos en un edificio muy amplio y que se conserva aún en buen estado, sirve en primer plano para el tratamiento posterior de heridos leves y mediocres y para el tratamiento de enfermedades internas procedentes de las guarniciones de la vecinidad”*<sup>22</sup>.

#### **6.4.2 Les motivacions i valors de les infermeres voluntàries**

Per a la majoria d’infermeres voluntàries venir a ajudar a Espanya va ser una decisió personal impulsada per les ideologies polítiques. No obstant, s’observa una gran varietat de motius, opinions i sectors socials, siguin d’exemple Patience Darton: *“Lo mío fue exclusivamente político. Me causaba tanta irritación la situación de Inglaterra y el hecho de que no se hiciera nada al respecto. Y allí estaban los españoles que sí actuaban. Me di cuenta. No sé cómo fui consciente de ello, pero así fue”*(17). Penny Phelps ens serveix també d’exemple: *“Ni me pasó por la cabeza. No era consciente de aquello. No fui a España por motivos políticos. Era un lugar donde había necesidad. Es como cuando ves una brecha y piensas ‘vaya, es peligroso’ o ‘allí necesitan ayuda’. Y me pareció que quizá podía colaborar de algún modo”* (11). Agnes Hodgson també manifesta de manera similar a Penny Phelps la seva motivació d’anar a Espanya: *“Yo he aceptado una declaración escrita por Acfarlane en la cual decía que no soy comunista, que todavía no tengo una tendencia política clara, que estoy en contra de la guerra y simpatizo con la lucha del Gobierno español [...]Había venido para cuidar heridos”* (7).

El primer element que les empeny en la seva acció és la preocupació per les altres persones, això podria ser a causa d’una sensibilització ja des de ben petites a les injustícies i al sofriment (elements recurrents en la Gran Bretanya dels anys 30). Aquest element es correlaciona amb els records i experiències que va deixar la Primera Guerra Mundial, sentiments manifestats per varies dones com Penny Phelps, Frida Stewart o Kathleen Gibbons, serveixi d’exemple el record d’aquesta última: *“Al volver a casa del colegio,*

---

<sup>20</sup> RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 83/154

<sup>21</sup> RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 96/154

<sup>22</sup> RAGASPI, Fons 707, inventari 3, fitxer 27/36

*cuando vivíamos en Edlington, los soldados heridos iban en el tranvía, en la parte de arriba. No se me ha borrado el recuerdo de sus manos y brazos heridos. Si había algún soldado que tuviera bien las piernas, me cogía y me sentaba sobre sus rodillas. Recuerdo que el olor de las heridas llenaba aquel espacio. Cuando llegaba a casa, lloraba por ellos” (11).*

Relats similars mostren la consciència social que ja mantenien des de molt joves, com mostra Cora Blyth en intentar millorar les condicions de les seves criades des de petita: *“Y siempre me preocupaba que las criadas no pudieran sentarse en el jardín. Y también que no tuvieran más días de fiesta. Todo aquello no iba nada con mi madre. Supongo que tuve conciencia social desde una edad muy temprana” (11)*. Patience Darton descriu les diferències de tracte que rebien per part dels mestres les alumnes becades de classes menys afavorides: *“Oíd, chicas, vuestros padres han comprado los libros de texto, libros que serán solo vuestros. Mientras que a estas chicas son vuestros padres quienes les han pagado los libros, libros de segunda mano que hay que mantener siempre en buen estado y cuidarlos mucho” (17)*. En aquests relats, a part d'observar aquesta consciència de classes socials, també es mostra una predisposició a identificar-se amb el sofriment dels altres i una determinació a fer tot el possible per solucionar-ho (aquest corrent crea la base de les seves actituds cap a la societat i la política) (11).

La relació progenitor i filla (en aquestes relacions el rol d'influència l'exerceix el pare ja que a les mares se'ls fa referència associades a les condicions de vida de Gran Bretanya de l'època, tot i que en alguns casos, com el de Priscilla Scott o Frida Stewart, es menciona a la mare com element d'influència), així com les seves condicions familiars, van marcar de manera considerable la seva ideologia política i intel·lectual futura. Es poden prendre com exemples Penny Phelps, que va créixer en una família plena de pobresa i va ser víctima de les conseqüències d'aquestes condicions de vida i de la humiliació que les va acompanyar; Ellen Wilkinson, que va estar molt compenetrada amb el seu pare i el descrivia com una figura formidable amb una gran força de voluntat, el va acompanyar a les seves conferències per a aprofundir després en els temes que hi tractava; o Thora Silverstone, que va seguir de manera molt marcada els passos del seu pare (membre actiu del Partit Comunista que va arribar a celebrar reunions a casa seva), va ser molt conscient de la influència del seu pare i el descrivia com un *“hombre maravilloso, extraordinario y bueno”*. Segons documentació dels arxius nacionals de Londres, Thora va ser un membre actiu del partit comunista i va anar a Espanya a treballar com infermera a una unitat mèdica, juntament amb el seu marit el Dr. Kenneth Sinclair Loutit, que va estar a càrrec d'una unitat d'auxili mèdic. Les condicions de vida de la Gran Bretanya dels anys 30 anaven sovint associades a malalties, mort, desocupació i pobresa, fet que també va ajudar a la conscienciació d'aquestes joves en les penúries i privacions socials (11).

L'educació va ser una etapa que també les va marcar i ajudar en la seva consolidació d'ideals. Això pot ser conseqüència del fet que van haver de passar, la gran majoria, un període autodidacte o bé per poder accedir a beques a causa de la seva situació econòmica o bé perquè patien malalties que les impedia anar a escola o perquè eren filles de pares adinerats i rebien l'educació a casa, com per exemple Isabel Brown, que va poder

aconseguir una beca gràcies a les seves ganys de coneixement o Sylvia Townsend Warner, que va escriure i postular a favor de la República i de jove va rebre poca educació oficial després de ser expulsada de l'escola per provocar enrenous a les classes, el seu pare la va continuar ensenyant i animar a aprendre. No obstant, altres que van rebre educació estrictament convencional, com ara Katharine duquessa de Atholl, van mantenir la seva independència quant ideals, és a dir, gràcies a les seves ganys d'aprendre i llegir més van acabar creant la seva pròpia consciència que va anar creixent a mesura que maduraven (11).

La religió en aquests casos va acabar essent rebutjada a favor de seguir les seves opinions polítiques i ideològiques. Tanmateix, això no implica que algunes d'elles seguissin essent religioses mentre oferien la seva ajuda. Aquest fet, no obstant, no va ser molt comú i en alguns casos la religió es va haver de reprendre anys més tard (11). Un exemple d'això seria Patience Darton que va ser atreta a una combinació entre religió i ideals de justícia social i va arribar a formar part de l'associació juvenil de la catedral de Saint Albans. Tot i això, va tenir les seves angoixes que van ser difícils de dissipar: *“Pensaba que era lo correcto, lo adecuado, que así era la vida – o tenía que ser – conocer aquellas cosas y hacerlas. Y todo se acomodaba bastante bien con mi manera de pensar, porque yo era muy religiosa, aunque tenía dudas enormes, dudas inquietantes, de las cuales no me apetecía hablar mucho porque eran desagradables [...] Y me preocupaba muchísimo porque creía que era mala al tener aquellos pensamientos”* (17). Ellen Wilkinson va acabar substituint l'afició de la religió (implantada per la seva família) per l'atracció al missatge socialista del *Partido Laborista*, com es pot apreciar quan descriu la primera vegada que va sentir a Katharine Bruce Glasier parlar: *“Para la chiquilla enclenque que escuchaba desde la galería, aquella mujer, no mucho más alta que ella, semejaba la personificación de todos sus sueños, de todas sus secretas ilusiones. Ponerse de pie en la tribuna del Free Trade Hall, convencer a aquella multitud, como ella lo hacía, de que eran capaces de hacer la vida mejor, de acabar con los barrios bajos, con la desnutrición y la miseria, simplemente por el hecho de que alguien llegara y los persuadiera”* (11).

És interessant destacar que, tot i l'aparent distància entre religió i les opinions ideològiques i polítiques, bastantes infermeres van ser d'origen jueu i postulaven a favor de la lluita contra el racisme i el feixisme, doncs eren conscients del perill de la creixent postura feixista, cosa que les va portar a presentar-se com a voluntàries a les Brigades Internacionals. Fanny Bré (infermera francesa d'origen romanès i jueva) va ser un exemple del comentat anteriorment ja que va contribuir a la lluita antifeixista des de la infermeria (25).

Un altre molt bon exemple d'aquest esperit de lluita contra el racisme i feixisme és la nord-americana Salaria Kea, infermera d'origen afro-americà que va venir de voluntària a Espanya i que va començar a lluitar a Estats Units a favor dels drets civils. Aquesta posa de manifest: *“diferencias de raza, credo y nacionalidad perdían toda importancia cuando nos uníamos para hacer de España la tumba del fascismo”*(25).

El fet d'entrar en contacte amb la vida de l'extrema pobresa, les injustícies i l'explotació laboral van ser encara més motiu per què aquestes noies s'animessin a oferir la seva ajuda

a Espanya (11). La majoria d'elles ja havia entrat prèviament en contacte amb aquest tipus de condicions, com ara Patience Darton que, després d'estudiar infermeria i especialitzar-se com a llevadora, va ajudar a mares que estaven físicament dèbils per la desnutrició i els parts continuats, com descriu en el seu diari: "*Normalmente no había sábanas. Solía haber una manta o a veces abrigos y otras prendas por encima. Lo que hacíamos era llevar una sábana para el parto, una travesera y también llevábamos hojas de periódico para taparnos, para colocar nuestras cosas encima, o para tapar la silla donde teníamos que sentarnos si había que esperar, porque los bichos se subían encima, sobre el periódico, y se oía el ruido que hacían al caer, y el cric-cric sobre el papel*" (17). Penny Phelps, Thora Silverthone i Ellen Wilkinson van participar en les marxés de la fam ajudant a cuidar els peus dels manifestants com demostra Penny en el seu relat: "*Y, la verdad, cuando me di cuenta de en qué estado tenían los pies, ¿qué hice? Me las arreglé yo sola para que viniera la ambulancia. Uno de ellos estaba tan grave que avisé a la ambulancia y lo envié al hospital. A la mañana siguiente la enfermera jefe me echó la bronca*" (11).

La gran majoria d'aquestes voluntàries formaven part d'algun tipus d'organització sindical o política de caire socialista o comunista. Algunes d'aquestes organitzacions van arribar a organitzar visites a la Unió Soviètica que van estimular les seves ganes per a dignificar les condicions de treball i de construir una societat millor. Com va ser el cas de Frida Stewart que, el 1935, va acudir al Festival de Teatre de Moscou organitzat per la British Drama League, o Mary Docherty que va poder formar part d'un grup escollit per a viatjar a la Unió Soviètica per mitja de la Lliga de Joves Comunistes (YCL) (11).

Per últim, cal destacar que davant el creixent feixisme, aquestes dones van patir una gran inquietud per aquest tema d'abast internacional. L'evolució i assoliment d'aquesta oposició al feixisme va reflectir els temes que més inquietud provocaven a la població. Un dels més destacats va ser la qüestió racial. A Gran Bretanya, els ideals antisemites i violència del grup feixista Unió Britànica de Feixistes (BUF) i Oswald Mosley van rebre una massiva oposició per part de la població, fet que es va veure molt marcat en el míting a Hyde Park de 1934. El rol de la dona va ser un altre element destacat, es volia tornar a portar al *Kinder, Kirche, Küche* (nens, església i llar) i les feministes britàniques van estar lluitant en contra d'aquest fet. Algunes d'elles, com Eleanore Rathbone o Ellen Wilkinson, es van acabar implicant en la Guerra Civil Espanyola. Com s'ha comentat anteriorment un gran nombre de voluntàries jueves van donar suport al bàndol republicà i els van ajudar, doncs va ser una manera d'anticipar-se al creixent feixisme i, d'una manera inevitable, a la Segona Guerra Mundial i les seves conseqüències (11,25).



Taula 10: Elements involucrats en les motivacions de les infermeres estrangeres

<b>Relació amb els seus progenitors</b>	<b>Contacte amb les condicions de vida i laboral precàries de l'època</b>	<b>Religió</b>	<b>Etapa educativa</b>
<b>Preocupació pels altres</b>	<b>Consciència de classes socials</b>	<b>Ideologies polítiques</b>	<b>Creixent feminisme</b>

A mesura que el conflicte a Espanya va anar avançant i davant la desil·lusió que la possibilitat de pau a través de la seguretat col·lectiva de la Lliga de Nacions no podria ser possible, moltes dones van canviar el seu punt de vista i van arribar a contemplar la possibilitat de lluitar una guerra justa per lluitar contra el creixent feixisme. Per tant, van acabar abandonant el pacifisme ideal (11).

Noreen Branson es va fer pacifista a través de les pèrdues personals a conseqüència de la Primera Guerra Mundial. Tanmateix, després de participar en la manifestació contra els Camises Negres de Mosley, va abandonar aquest pacifisme per a suportar la República: *“Me pareció que era justo luchar por una buena causa, porque aquella era muy diferente a la guerra imperialista, que no era una buena causa. Los poderes imperialistas enfrentándose entre sí. Pero en aquella época llegué a estar convencida por completo de que combatir por la libertad era necesario”*. Una minoria no quantificable, com ara Winifred Bates i Helen Grant que, per raons diferents van estar-hi abans de la guerra, van estar a Espanya quan va esclatar la guerra. Aquest fet les va propiciar amb “més coneixements” sobre la política espanyola i la situació que hi havia abans de la guerra i va fer que s’orientessin cap a una branca política concreta i va ser un gran incentiu per a participar a la guerra (11).

#### 6.4.3 L'activitat com infermeres de les voluntàries

L'activitat de les dones britàniques va néixer fonamentalment com a resposta a les necessitats del poble espanyol. La majoria dels comitès creats en el seu auxili tenien essencialment un esperit de cooperació que va anar més enllà de les diferències polítiques i de classes. Van arribar a existir organitzacions que promovien activitats a diferents escales com ara el *Comité Internacional de Mujeres contra la Guerra y el Fascismo* i la *Asociación Internacional de Artistas* (pel bàndol republicà) o el *Gremio de Cooperativas de Mujeres* i les seves delegacions pertinents (pel bàndol nacional) (11).

Cal destacar que les britàniques que van donar suport al bàndol rebel·lat no van gaudir d'un paper dominant en els pocs comitès que s'havien creat a favor de Franco. A més, la recollida de fons a favor de Franco a Gran Bretanya va ser escassa. Aquestes recol·lectes van ser fetes per grups com *Bishop's Committee for the Relief of Spanish Distress*. L'església catòlica britànica va ser la principal encarregada de donar suport als

franquistes, arribant a fer ús de la seva pròpia premsa per a promocionar a Franco com a líder d'una creuada en contra d'una república anticristiana i demanar d'aquesta manera que la gent participés en la recol·lecta (la contribució de la població femenina incloïa a dones riques, és a dir, de classe alta com Lady Houston que va arribar a donar 700 lliures). Aquests fons s'utilitzaven per a dotar al bàndol sublevat de material sanitari i ambulàncies, ja que Franco no acceptava cooperants externs d'ajuda humanitària (11).

Cal comentar també que les dretes de Gran Bretanya van cobrir en els seus diaris aquells actes de la triada nacional més rellevant i van opinar que no s'havia de prestar ajuda a Espanya mentre a Gran Bretanya la població parada i les seves famílies seguissin passant gana. El seu paper com a infermeres dins el bàndol nacional va ser bastant reduït i centrat a acomplir aquelles característiques que els franquistes consideraven dignes d'una bona dona (11). Dues participants en aquest bàndol van ser Gabriela, filla de Mary Herbert, i Priscilla Scott, noia de classe britànica alta i amiga dels fills d'Alfons XIII. A través del diari d'aquesta última podem veure quina formació va fer per poder actuar com infermera dins el bàndol nacional i quines van ser les seves impressions inicials com "infermera"(22):

*"La cantidad de tiempo que se tiene que malgastar complaciendo a los pacientes, haciéndoles la cama, cortándoles las uñas de los dedos de los pies, etc "*

*"Aun cuando llego a tener intensa antipatía a la gente, me siguen interesando sus heridas, lo que después de todo es lo principal"*

*"El trabajo fue continuo y duro [...] mi tarea consistió únicamente en lavar cantidades interminables de guantes de goma e instrumentos"*

*"Mientras un herido se encontraba sobre la mesa, se preparaba al siguiente en la camilla, mientras nosotras esterilizábamos fervientemente los instrumentos para la próxima operacion y lavábamos los de la anterior"*

Pel que fa a les organitzacions que van donar suport a la República, el 24 de desembre de 1936 van crear el *National Joint Committe for Spanish Relief (NJC)* que tenia com a funció bàsica coordinar les activitats per auxiliar als espanyols i enviar l'ajuda on fes falta. Els comitès locals d'ajuda a Espanya van proliferar de gran manera per gairebé tota Anglaterra (es diu que aproximadament unes 180 organitzacions van arribar a formar part del NJC). És important recalcar que, tot i la gran pressió de la població per a intervenir en el conflicte, es va seguir mantenint la política de no-intervenció que va afavorir gratament a Franco. Entre els partits més "rellevants" trobem el Partit Comunista que, tot i tenir una militància relativament poc nombrosa, a causa del gran entusiasme d'aquesta es va convertir en el sostén de moltes campanyes d'ajuda a Espanya. El Partit Laborista, tot i intentar imposar a les seves bases obreres el model d'estructura del partit i mantenir les distàncies amb les campanyes (fet que es veu més reflectit en els afiliats de dretes que van donar ajuda a Franco), els obrers van saltar-se aquestes "directrius" i van participar tant en comitès de partits polítics com en comitès d'inspiració humanitària (11).

En la guerra, les activitats tradicionals de les dones es van ampliar i desenvolupar de manera considerable. Aquestes van arribar a assumir rols masculins, com es pot veure amb la figura de la miliciana Felicia Browne, que va ser una de les poques que es va poder inscriure per anar a lluitar al front. Va morir en combat. La majoria de les dones britàniques van anar a Espanya a ajudar en la tasca de cuidar dels ferits de guerra. No obstant, aviat es va veure que la imatge de la infermera angelical amb els seus elegants uniformes blancs mostrats en la propaganda espanyola no coincidia amb la realitat de les adversitats i crueltats a les que s'havien d'afrontar. Les britàniques van treballar juntament amb voluntaris d'altres països i tots ells van contribuir als avenços mèdics i quirúrgics que van ajudar a salvar a milers de persones. Moltes d'elles van treballar d'infermeres o administradores en els hospitals i centres de refugiats creats per diverses organitzacions i sindicats com ara la *Sociedad de Amigos* (11).

Cal destacar que un mes després que esclatés la guerra ja es van començar a rebre a Espanya grups organitzats de personal sanitari voluntari per un motiu simplement humanitari. Com descriu Molly Murphy: “*me tocó el corazón [la demanda d'infermeres]*” (11).

No obstant, al principi a aquestes joves voluntàries els va costar ser acceptades, tot i que ràpidament això va canviar envers la demanda creixent d'infermeres. Tot i això, al presentar la seva renúncia o informar de la seva decisió als llocs de treballs aquests els van complicar la seva partida i la van dificultar de varies maneres. En el cas de Mary Slater li van exigir un pagament de cinc lliures per, segons l'hospital on treballava, no haver avisat amb un mes d'antelació. Patience Darton es va trobar amb la desaprovació de la infermera cap de l'hospital on estudiava per a comadrona que va descriure la seva decisió de marxar a Espanya com a “*una extravagancia impulsiva*”. A més, la majoria d'aquestes dones en cap moment van informar a les seves famílies de la decisió de viatjar a Espanya a ajudar la República ja que sentien una urgent necessitat d'auxiliar al país. Infermeres com Thora Silverthorne tenien molt clar que era un deure que havien de complir (11,17).

En les unitats mèdiques es van produir de manera relativament puntual situacions de tensió derivades sovint de la inactivitat dels fronts de combat, com comenta Nan Green. Per a solucionar aquestes situacions de tensió Winifred Bates va assumir el rol per resoldre-les. A partir de 1937 es va traslladar als equips sanitaris per visitar les infermeres britàniques i intentar solucionar els seus problemes. Tot i això, majoritàriament va haver-hi una molt bona relació entre els estrangers i espanyols, que s'ajudaven mútuament els uns als altres tot i no parlar el mateix idioma. Pel que fa en el bàndol nacional, es pot observar com durant l'estada de Priscilla Scott en l'hospital de Gandesa, on compartien espai amb italians, cadascú s'ocupava de tractar els seus ferits, és a dir, els espanyols tractaven als ferits espanyols i els italians als ferits italians (11,22).

Les infermeres britàniques, només entrar en contacte amb l'atenció sanitària oferta en alguns hospitals espanyols al principi de la guerra, mostren la preocupació que van sentir quant a condicions d'asèpsia i altres elements, doncs s'ha de tornar a destacar que a Espanya fins fa pocs anys la sanitat havia estat en mans de les religioses i la creació

d'escoles d'infermeria eren relativament recents, per tant, no es comptava amb uns estudis tan avançats com els de Gran Bretanya. Agnes Hodgson (AH), Patience Darton (PD) i Mary Bringham de Urquidi (MBU) en els seus respectius relats mostren aquesta falta d'antisèpsia a Espanya per part tant de metges com practicants o infermeres, però, també reconeixen la seva gran feina en altres tasques paral·lelament (7,11,17):

*“Me horrorizó la absoluta falta de toda técnica aséptica de parte de los médicos. Eran excelentes cirujanos. Sin embargo, todas las puertas estaban abiertas de par en par; todo el mundo entraba y se acercaba para ver de cerca, en sus trajes de calles sin usar batas, hasta casi tocar las mesas de instrumentos o a los cirujanos. Los cirujanos metían sus manos ensangrentadas dentro de las bombonas estériles y luego usaban las mismas bombonas para la siguiente operación”.* (MBU)

*“El Dr. Aguiló ha tenido que operar con un material obsoleto, y aquí no se esteriliza nada. El otro cirujano, con los guantes ensangrentados, ha cogido prestados algunos de los instrumentos de Aguiló, también cubiertos de la sangre de su propio caso. Simplemente se ha quitado los guantes y ha cogido los instrumentos, y luego lo ha tirado todo al suelo, sucio de sangre y serrín”.* (AH)

*“Los cirujanos españoles eran increíbles con las heridas producidas en la región abdominal. Sacaban metros de intestino y buscaban agujeros, ya que las bales o la metralla podían perforarlos veinte veces. Con todo ese zigzag, un solo proyectil puede atravesarlo en muchas partes. Lo sacaban todo fuera y lo examinaban. A veces tenían que cortar un buen trozo y volver a unirlo”.* (PD)

Patience Darton es va sorprendre en veure les condicions en les que estava Tom Wintringham, ferit de guerra britànic que no s'acabava de curar, i va introduir una nova pauta de cuidats. Li van arribar a fer signar un paper on es deia que si es moria ella acceptava tota la responsabilitat per dur a terme aquells canvis, com comenta en el seu diari: *“Él estaba muy mal; y la habitación era asquerosa, llena de moscas y con las sábanas sucias; no había nada, al menos nada que uno pudiese necesitar [...] Recordaba bastante bien que el método tradicional para tratar la fiebre tifoidea consistía en mantener al enfermo en ayunas durante seis semanas, a base de sorbos de leche, un poco de pan con mantequilla y nada más, para que no sufriese una perforación [...] Al parecer [el metge], estaba convencido de que lavar al paciente resultaba letal en la mayoría de los casos. Redactó un impreso para que Patience lo firmase, por el cual ella asumía toda la responsabilidad en caso de que el paciente a su cuidado falleciese”* (17).

Mary Bringham de Urquidi va arribar a modificar les cures donades a pacients que venien a l'hospital en estat de shock pels bombardejos i va participar també en una modificació del tractament envers la gangrena gaseosa, tractament que va donar grans resultats en els seus inicis, però que no va funcionar en tots els casos (14):

*“Tuvimos nuestro primer caso de gangrena gaseosa [...] Quiso [el metge] ensayar una curación que consistía en cubrir la herida con una gasa ligera bajo constante suspensión de gotas de alcohol alcanforado al 50% [...] a los pocos días se detuvo la gangrena gaseosa y cerraron las heridas”.*

*“Ya habíamos recibido otros casos [de shock] que los médicos insistían en tratar a base de morfina. Si en el lapso de los pocos días no mejoraban, eran enviados al manicomio [...] Yo insistí en tratar a este nuevo grupo con otros métodos [...] Ayudada por unas chicas pude envolverlo [a un pacient en estat de shock] en sábanas mojadas durante una hora sin ningún efecto, pero al cabo de repetir durante tres horas seguidas el tratamiento empezó a calmarse. Seguimos este tratamiento toda la noche hasta que se calmó y durmió seis horas y despertó más calmado; seguimos así por varias semanas y finalmente se curó completamente”.*

Al principi el *Comité de Ayuda Sanitaria a España* va enviar a la gran majoria de sanitaris a Grañén, hospital al Front d’Aragó que havien organitzat ells mateixos, però amb el canvi de la política el gener de 1937, la majoria de personal va quedar adscrit a les Brigades Internacionals. A més, amb l’avenç de la guerra els voluntaris sanitaris van haver de treballar en diferents localitzacions prop de la zona de combat (11).

No obstant, Mary Bringham de Urquidi, donat que es trobava a Madrid quan va esclatar la guerra, va actuar com a infermera a l’hospital del 5è Règim, on va dur a terme una gran feina tant d’ensenyança com d’ajuda en l’organització de l’hospital, a part de fer les seves pertinents funcions com a infermera. Com es pot veure en els següents fragments del seu llibre (14):

*“Mandé a Amelia a traer un rollo de gasa y les enseñé a hacer torondas y cuadros. Todas las chicas tenían mucha voluntad, pero no todas servían para ese trabajo [...] Al hacer la limpieza, enseñé a las chicas cómo se tenía que esterilizar guantes en seco”.*

*“Me faltaba personal adiestrado, sobre todo para las emergencias nocturnas. Los comités me habían asignado ciento veinte milicianas sacadas de las clases media y obrera. Entre ellas escogí las que pensé que serían más útiles en el quirófano [...] Traté de organizar turnos y horarios, pero no fue posible al principio”.*

També cal destacar la gran paranoia col·lectiva que hi havia envers l’espionatge. Es va arribar a sospitar de qualsevol persona que portés a terme alguna acció, per mínima que fos, que pogués fer-la veure com un espia del bàndol contrari. Això és al que es va veure sotmesa Agnes Hodgson, per no tenir idees comunistes i saber parlar italià, i que va veure de primera mà Mary Bringham de Urquidi, quan una voluntària va arribar a reconèixer ser una espia i voler enverinar els malalts (7,14):

*“Muchas fascistas se hacían pasar como republicanas. Una mujer confesó que tenía intenciones de envenenar a todo enfermo o herido que cayera en sus manos. Otra, durante unos días, consiguió ir a los frentes como enfermera, y a los muertos y heridos graves les quitaba sus tarjetas de identidad y se las pasaba a miembros de la quinta columna, quienes las utilizaban para infiltrarse en la milicia y matar compañeros o entregarlos al enemigo durante la batalla”.*

*“A Una, a May y a mí, nos dejaron en el balcón contemplando Barcelona, mientras Lowson contaba su versión y me acusaba de fascista [...] En el Departamento de Extranjería he tenido que rellenar formularios. A mí, me ha interrogado el camarada*

*Felice, con quien he hablado en italiano [...] me ha preguntado cuánto tiempo había pasado en Europa anteriormente, cómo había obtenido el dinero para viajar, cuáles eran mis impresiones de Italia y qué razones tenía para venir a España”.*

Un document trobat a la base de dades RAGASPI també posa de manifest aquest sabotatge per part dels franquistes. En el document anomenat *Report of the ambulance guard* es descriu com tres soldats van arrestar el conductor de l'ambulància sota el supòsit d'un possible sabotatge mentre anaven camí al front: “ *Last night a 8.45 pm ambulance N° CI 67 received orders to proceed to the front. About a mile up the road the ambulance driver stopped contending that the engine had failed. The driver then got out apparently to tend to the engine. The 3 comrades who had boarded the ambulance at the hospital also got out and one who appeared to be the responsable caught the driver by the throat and pointed a revolver at him [...] he then place the driver under arrest and orderd him to report to comrade Minkoff*”<sup>23</sup>.

Pel que fa al bàndol nacional, com s'ha comentat anteriorment, ens podem guiar del relat de Priscilla Scott (va venir a Espanya per estar al costat dels seus amics monàrquics més que per ideals), que comenta també aquesta manca d'antisèpsia en els metges espanyols així com una suposada “manca” de coneixements/aptituds de les infermeres, i a vegades arriba a queixar-se d'haver de tractar amb certs malalts (22):

*“Pobre muchacho con una herida en la pantorrilla. Estaba casi cicatrizada pero era claro que se había formado un absceso [...] sacó un bisturí [el metge] y cortó a lo largo de la pierna [...] durante todo el proceso el médico estuvo fumándose un cigarrillo, riendo y bromeando”.*

*“No se iba a utilizar cloroformo [era un pacient al que se li anava a treure un astràgal] y decía que iba a morirse por lo que se le anestesió de cintura para abajo. Se sacudía y forcejeaba por lo que finalmente se le puso cloroformo. Su operación creó un jaleo asqueroso”.*

*“Estaba horrorizada por la suciedad del doctor; sus ideas sobre antisepsia son muy vagas [...] coge compresas esterilizadas con los dedos”.*

*“El trabajo de las enfermeras es espantoso: van despacio y nunca consiguen acabar algo”.*

També és interessant observar la diferència de com passaven els seus dies de descans les infermeres brigadistes, com ara Agnes Hodgson, i la voluntària en el bàndol franquista, Priscilla Scott (PS) (7,22):

*“Era muy extraño estar sentada en un gran hotel, hablando con Arnold y comiendo buenos platos, con la cantidad adecuada de cuchillos y tenedores [...] parece irreal, simplemente un corto y agradable sueño, que acaba mañana, ya que debo volver a mi equipo” (PS).*

---

<sup>23</sup> RAGASPI. Fons 486, inventari 3, fitxer 96/210

*“He ido paseando hasta el Puerto para disfrutar del calor del sol. Macfarlane ha comido sola con John Fisher y yo he comido en el hotel Lince. Me sentía bastante deprimida, y lo he estado bastante rato. Después de cenar, también en el hotel Lince, y de charlar en el Café de las Ramblas con J.F. Edwards y Belcher, me he sentido mejor” (AH).*

Les infermeres britàniques, en comparació amb les espanyoles, van tenir més independència, fet que es veu reflectit en diversos relats. Aquesta actitud independent a vegades no va acabar d'encaixar bé amb els espanyols doncs es sortia fora del rol típic de la bona dona espanyola com mostra Patience Darton, i costava encaixar-les en el rol de “fulana” o de “buena chica” (11,17). El relat de Priscilla Scott del bàndol franquista, que tot i no formar part de les brigades internacionals, és interessant, ja que es pot observar més notablement com es produïa aquest contrast, doncs en el bàndol franquista els valors i condicions que havien d'adoptar les dones adquirien molta importància, fet que a vegades la va arribar a afectar, com mostra en els seus diaris: *“No puedo fumar, apenas puedo beber nada o hablar a un hombre y nunca debo dejar escapar un taco” (22).*

Tanmateix, el contacte entre infermeres espanyoles i britàniques va ser a vegades molt escàs. Cal tornar a recordar que gran part de l'àmbit assistencial abans de la guerra estava en mans de religioses les quals van marxar cap al bàndol dels franquistes un cop iniciada la guerra per la por a possibles represàlies dels republicans, tot i que algunes es van quedar. A més, en els anys anteriors a la Segona República, no es va poder formar a gaires infermeres per una qüestió política i de lleis com s'ha explicat en capítols anteriors (3,11).

Tot i això, les infermeres britàniques van dur a terme també una gran activitat formativa, ensenyant amb dedicació a les voluntàries espanyoles conscients de la seva repercussió com explica Patience Darton i Aurora Fernández. Tot i això, s'ha de destacar que aquesta no va ser sempre la norma ja que en ocasions hi havia infermeres britàniques que es van negar a ensenyar a aquestes voluntàries com relata Patience Darton en la seva experiència en un hospital espanyol: *“Éramos siete [infermeres britàniques] cuando llegué allí, todas cualificadas y no nos molestábamos en enseñar a las chicas españolas que querían ayudar [...] Las dejábamos fregar; algo con lo que yo estaba en completo desacuerdo. Yo pensaba que debíamos enseñarlas. Quiero decir, que era nuestra oportunidad de capacitarlas para que hicieran las cosas que sabíamos hacer nosotras” (11,17).* Un document de la base de dades RAGASPI, anomenat *Diary of Doctor, Hospital Americano N°1*, ens mostra com era la seva feina amb les voluntàries espanyoles i mostra de manera similar el que explica Patience Darton així com les dificultats en la comunicació per l'idioma: *“Most of the spanish girls that help the nurses are quite willing (we obtain these girls by applying to the Popular Front) but we have quite a time trying to talk to them – particularly when it comes to the point of distinguishing hot water from hot water bottle”<sup>24</sup>.* Un informe sobre la Clínica militar N° 5 mostra aquesta diferència de coneixements entre espanyoles i voluntàries, fet que segons sembla ser es notava en les seves tasques professionals: *“En especial por la falta de competencia profesional de*

---

<sup>24</sup> RAGASPI. Fons 487, inventari 3, fitxer 10/84

*algunos elementos profesionales (enfermeras) españolas que vienen a substituir a los Internacionales”<sup>25</sup>.*

A més a més, aquesta formació moltes vegades anava dirigida també a un públic molt més ampli que arribava a incloure a obrers i milicians. Mary Bringham de Urquidi en les seves memòries menciona i explica com va impartir un curs anomenat *Instrucción Cultural* que el descriu com a: “*Después de las operaciones tuve que ayudar en un curso que se llamaba ‘Instrucción Cultural’ para los milicianos, para las chicas del hospital y para obreras. Era una mezcla simpática de educación fundamental y teoría médica. Me tocaba dar clases de ortografía hasta el porqué se esterilizan los instrumentos y las gasas*”(25). En un fragment del diari de la AMI també és pot observar com impartien cursos similars als de Mary Bringham: “*En las escuelas que hemos organizado para los heridos y para el personal, la mayor parte del personal ya ha aprendido a leer y escribir*”<sup>26</sup>.

Algunes de les infermeres estrangeres, gràcies als seus coneixements i habilitats, van arribar a ocupar càrrecs de responsabilitat com Peny Phelps, especialitzada en malalties infeccioses, que va ser capaç d’organitzar al personal perquè realitzessin un programa de desinfecció, fumigació i vacunació del batalló Garibaldi per a fer front a un brot d’escarlatina (11). Mary Bringham de Urquidi va arribar a assumir el càrrec d’organització de l’Hospital núm. 5 de Madrid així com la formació de les espanyoles voluntàries de l’hospital (14). Federicka Martín va ser cap d’infermeria dels hospitals nord-americans a Espanya (25). Patience Darton va assumir el càrrec d’oficial mèdic de l’Hospital de Valls, quan el metge a càrrec va ser enviat al front: “*atendía el desfile diario de enfermos y solo mandaba llamar a otro médico si veía que el problema superaba sus capacidades*” (17).

Pel que fa a l’organització dels torns de treballs, les infermeres estrangeres es van veure sotmeses a seguir un ritme de torns no establerts que variaven en funció de la situació del front. Tot i que a vegades en alguns hospitals sí que es va arribar a donar indicis d’una certa organització d’aquests torns, però sempre s’adaptaven a la situació actual del front. A més a més, les infermeres brigadistes van dur a terme les activitats assistencials sota condicions molt dures, ja no sols de torns de treball, sinó també pel fet d’estar lluny de casa, la barrera idiomàtica, les malalties venèries, les morts de companys i companyes, la falta de recursos bàsics (menjar i aigua entre d’altres), la manca d’higiene, etc. Com ens mostren els següents relats (7,14,17,25):

*“Durante esa primera semana pensé que no podría dar un paso más. Mis pies se hincharon hasta verse deformados, apenas me venían las alpargatas que tuve que usar y la espalda se me partía, pero tuve que seguir, pues no me podía tomar tiempo para descansar”.* (MBU)

---

<sup>25</sup> RAGASPI. Fons 701, inventari 3, fitxer 58/110

<sup>26</sup> AMI, Periodico de la Ayuda Medica Extranjera. Núm 6, 15 de diciembre de 1937.



*“Los franquistas no acataron estas leyes. Hubo que quitar todos los emblemas y banderas de la Cruz Roja de las ambulancias y de los hospitales, pues servían de blanco a los ‘pacos’ y a los aviones. Los fascistas decían que ‘español republicano muerto, era un buen español’”. (MBU)*

*“La comida se ha convertido en nuestro gran problema. Ahora el hospital tiene que comprar la comida y pagar al personal local con el dinero recibido de la Brigada, lo que significa diez pesetas diarias por paciente. La Brigada nos debe 25.000 pesetas, y hasta ahora no hemos recibido ni cinco”. (AH)*

*“Los piojos nos habían molestado durante el verano y el otoño, pero ahora las ocasiones de lavarse eran mínimas debido al frío, así que nos rascábamos sin parar día y noche. A veces nos resultaba imposible dormir y se me ocurrió coger un poco de éter, que se usaba como anestésico, y rociármelo para que los piojos se durmieran y me dejaran dormir a mí”. (PD)*

Aquests fets sovint van produir que les estrangeres es sentissin poc reconegudes, com posa de manifest Federicka Martin, que explicava aquest sentiment de manca de reconeixement quan havien de dur a terme les activitats assistencials en situacions d'aclapament, estrès i dolor. Per aquest fet va organitzar intervencions de suport, amb l'objectiu d'ajudar a les infermeres a relaxar-se i tenir estratègies davant la presa decisions difícils (25).

Un fet constant de la guerra i al que es van haver d'enfrontar les infermeres, tant estrangeres com espanyoles, van ser els bombardeigs i la mort, com s'ha comentat en apartats anteriors. Tot i això, les vivències de cadascuna d'elles van ser molt diferents com podem apreciar (7,14,17):

*“Ni siquiera los hospitales se escapaban de las bombas [...] Acabábamos de hacer la amputación y Manolo estaba ligando las venas y yo cortando los hilos. En ese momento oímos a los aviones que volaban sobre nosotros [...] Todas las ventanas grandes se abrieron de par en par, la ráfaga de aire voló al anestesista con todo y silla al corredor por una puerta y a las enfermeras por la otra dejando un rastro de gases estériles de la bombona que llevaban en los brazos. Yo solté la pierna amputada y dejé caer las tijeras sobre el operado” (MBU).*

*“Se dice que Bilbao ha caído en manos del enemigo, y que los bombardeos de esta mañana en Sariñena han ocasionado daños en el aeródromo; afortunadamente, los aviones no se encontraban allí, según cuentan. Me siento abatida, por las noticias de la guerra y por la guardia nocturna”. (AH)*

*“Nos han llegado muchos prisioneros heridos, y también ha pasado por aquí bastante aviación, pero no nos han bombardeado”. (PD)*

*“A veces las enfermeras se sentaban al sol, en la boca del túnel, agotadas y sin saber qué pasaría a continuación, pero cuando llegaba una ambulancia entraban de prisa por si la seguía algún avión con ametralladora”. (PD)*

Aquestes infermeres voluntàries van estar prestant els seus serveis de manera humanitària durant els primers mesos de la guerra, fet que va ajudar molt al desenvolupament sanitari, tal i com ens mostra un document de la base de dades RAGASPI que resumeix bastant bé la funció que van dur a terme: *“Not only among the soldiers; not only among the innocent civilian victims of Fascist bombs does the American Hospital in Spain carry on it’s work. The doctor and nurses sent to Spain by the American Medical Bureau to Aid Spanish Democracy, must very often take the place of native doctors who, because of the fascist invasion, have been pressed into service at the front”*<sup>27</sup>. A més a més, van contribuir també en la formació de les voluntàries espanyoles i en l’establiment d’una nova visió de la dona i la infermera.

No obstant, entre finals de 1937 i principis de 1938, Juan Negrín va anunciar davant la Societat de les Nacions la retirada dels estrangers voluntaris d’Espanya (21 de setembre de 1938), aquests van haver de marxar d’Espanya juntament amb els altres voluntaris de les Brigades Internacionals. Davant la seva marxa, el 29 d’octubre, es realitza una gran desfilada militar a Barcelona per fer-los homenatge. Tanmateix, alguns voluntaris es van quedar fins el final de la guerra com ara les infermeres nord-americanes Rose Weiner Hilda Bell, Ruth Epstein, Ray Harris i Grace Margulis, entre d’altres (11,25). Un document de la base de dades RAGASPI ens descriu un homenatge que es va fer a les Brigades Internacionals a Moyà: *“El Domingo trece el Frente Popular y Ayuntamiento de Moyá organizo un homenaje despedida a las B.I. En este acto la poblacion civil de Moyá, los partidos políticos, las organizaciones sindicales y todas las demás organizaciones antifascistas de carácter solidario (S.R.I., A.U.S., M.A., etc) demostraron en estos actos la absoluta identificación del pueblo español, de los centros oficiales y de toda la masa antifascista en general hacia las B.I.”*<sup>28</sup>.

Cal destacar que Priscilla Scott, en pertànyer al bàndol nacional, es va quedar fins al final de la guerra i va poder viure la “victòria” dels rebel·lats, l’entrada dels nacionals a Barcelona la descriu així: *“Las calles estaban abarrotadas de gente que mostraban un considerable entusiasmo, gritaban y vociferaban y todas las chicas desfilaban por las calles haciendo ondear las banderas”* (22).

## **6.5 L’impacte de la guerra en l’evolució de la infermeria**

Al final de la guerra moltes de les infermeres republicanes van anar-se’n a l’exili a França i Mèxic, principals països on els espanyols es van exiliar i que també van proporcionar ajuda a la República espanyola, tot i que de manera més limitada que Rússia. La majoria de les que es van quedar a la Península van ser jutjades i empresonades amb el motiu que havien ajudat en hospitals de la República i que, per tant, d’aquesta manera havien ajudat als republicans. Com va ser el cas de Trinidad Gallego, que va ser empresonada 16 cops. D’altres no van tenir tanta sort i van acabar essent afusellades, com

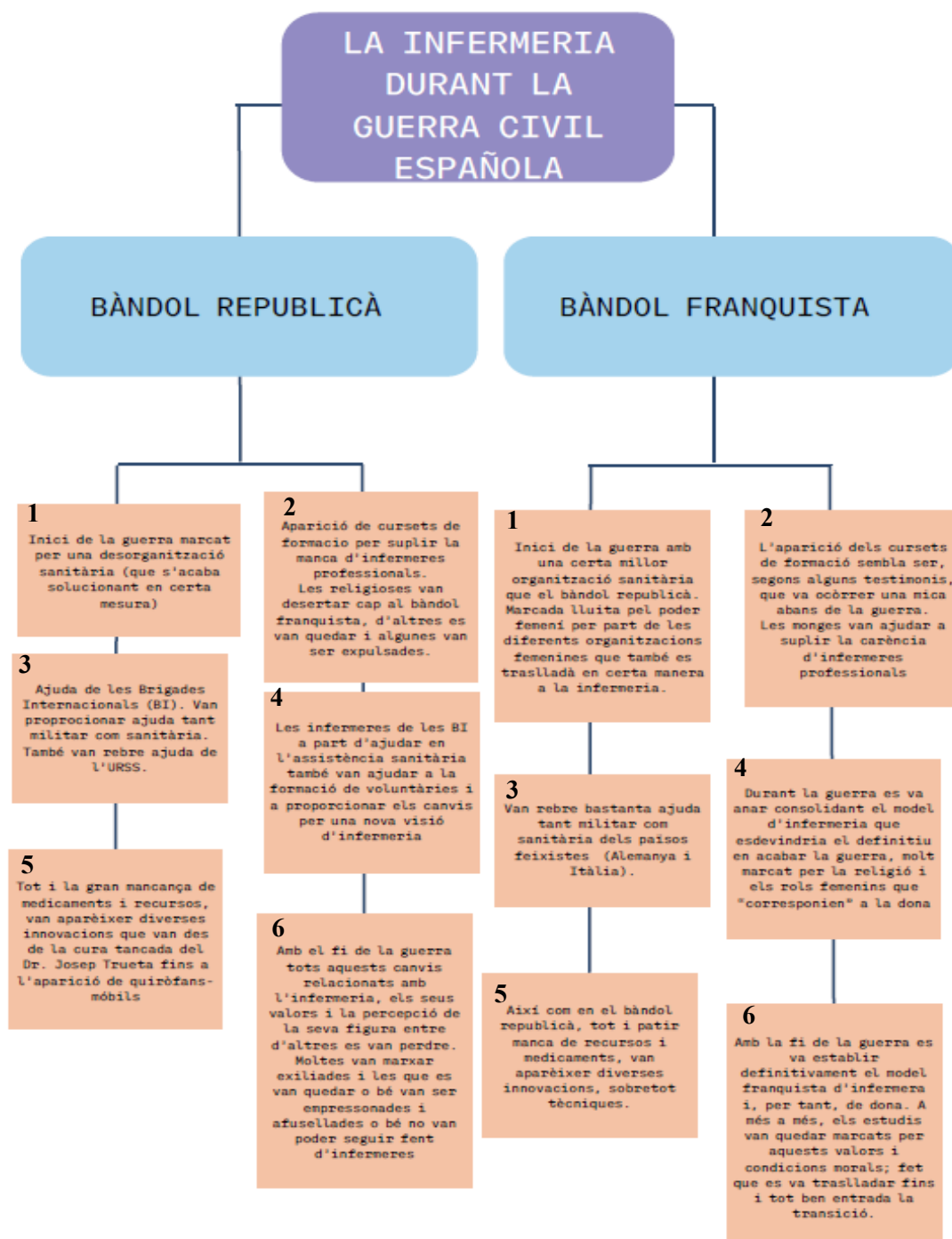
---

<sup>27</sup> RAGASPI. Fons 487, inventari 3, fitxer 68/84

<sup>28</sup> RAGASPI. Fons 724, inventari 3, fitxer 86/98

ens explica Carme Casas Godessart en el seu testimoni: “Hi ha aspectes de quan es va acabar la guerra que no se n’ha parlat gaire, però igual que van morir moltes mestres, van morir moltes infermeres. Mai no s’ha fet un balanç al nostre país de totes aquestes coses: les que van morir, les que van haver d’espavilar-se com van poder i on van poder, com els mestres [...] Tant els metges com les infermeres, un cop acabada la guerra, es van trobar que els títols adquirits no els reconeixien per haver treballat en el bàndol dels republicans. Així doncs, moltes de les infermeres catalanes que havien treballat en hospitals de sang s’exiliarien a França i algunes de les que es quedaren, com que no podien exercir la infermeria i tenien por de ser represaliades, van marxar dels seus pobles i van acabar casant-se amb algun pàges d’algun poblet perdut de Catalunya” (3,6).

Un cop acabada la guerra bàsicament, el que es va iniciar va ser un procés de depuració i inhabilitació dels funcionaris i empleats públics (3,6). En l’esquema següent es pot apreciar quin va ser el camí que va portar a aquest desenllaç dels dos bàndols:



El sistema penal utilitzat durant aquest període de postguerra va estar caracteritzat principalment per l'ús de mecanismes de caràcter repressiu. Durant aquest període, es van promulgar: la *Ley de Responsabilidades Políticas*<sup>29</sup>, del 9 de febrer de 1939, amb la qual es marcaven les pautes per a respondre als suposats “delictes” que les persones haguessin pogut cometre durant i abans del període de la guerra; i la *Ley de 10 de febrero de 1939 fijando normas para la depuración de funcionarios públicos*<sup>30</sup> amb la qual es marcaven les bases per dur a terme la depuració dels funcionaris públics, inclosos sanitaris.

La primera llei la definien així<sup>31</sup>: *“Esta Ley, que no es vindicadora, sino constructiva, atenúa, por una parte, el rigor sancionador, y, por otra, busca dentro de la equidad, fórmulas que permitan armonizar los intereses sagrados de la Patria con el deseo de no quebrar la vida económica de los particulares [...] Los actos y omisiones que dan lugar a la exigencia de responsabilidades políticas se enumeran con la amplitud necesaria para que resulten comprendidas todas las actuaciones que, a juicio del Gobierno, son merecedoras de castigo [...] El arbitrio judicial será tan grande como lo exige la complejidad de los actos y omisiones que han de juzgarse”* .

Mentre que la segona llei la defineixen com:<sup>32</sup> *“Es deseo del Gobierno llevar a cabo esta depuración con la máxima rapidez y dentro de normas flexibles que permitan reintegrarse rápidamente a sus puestos a aquellos funcionarios que lo merecen [...] A este propósito obedecen las normas que el Gobierno recoge en la presente Ley para readmitir al Servicio del Estado a quienes son dignos de ello y sancionar, dentro del espíritu de magnimidad que informa toda la actuación de las Autoridades Nacionales, la conducta de aquellos funcionarios a los que alcancen las responsabilidades”* .

Amb aquestes dues lleis el que s'aconseguia era que qualsevol persona, incloent-hi sanitaris, que hagués estat treballant o no per l'Estat passés per aquest procés de depuració i eliminació. Per això, en la primera llei s'establia els motius que suposaven motiu de judici i establia els diferents càstigs i bases que s'havien de seguir, mentre que amb la segona s'establien el procés que havien de seguir els funcionaris per veure si eren considerats afins o no al règim, i, per tant, si havien o no de passar pel procés de judici i ser sentenciats. Per tant, per comprendre millor l'evolució de la professió d'infermeria és necessari comprendre també el procés de repressió que va haver-hi després de la guerra, doncs com es pot veure també va afectar a la infermeria.

La llei del 10 de febrer, en el seu article segon, exigia que tots els funcionaris “alliberats” havien de fer una declaració on es veiés les seves dades personals i professionals, els càrrecs desenvolupats i els possibles períodes d'inhabilitació que hagués sofert, entre d'altres elements<sup>33</sup>. També es feia un recull de la seva filiació política i sindical abans de la guerra, i en el cas de l'àrea sanitària s'havia d'aclarir l'afiliació amb sindicats i/o partit polítics o associacions específiques, així com la seva col·legiació o grup professional al

---

<sup>29</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

<sup>30</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>31</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

<sup>32</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>33</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

que pertanyia<sup>34</sup> (23). En el cas de l'àmbit sanitari, de manera similar al que va passar amb la resta de professions, es van formar els *Comités de Depuración* que s'encarregaven d'investigar la conducta dels sanitaris (23). Tal i com s'estableix en l'article quatre, un cop els instructors (designats pel Ministeri per cadascun dels cossos com estableix l'article tres) rebien la declaració procedien a comprovar la veracitat dels fets descrits en aquestes utilitzant els mètodes i centres als seu abast, i, fins i tot, comprovant a través de persones properes al declarant si el que es diu és cert<sup>35</sup>. Un cop aquests eren comprovats i examinats es formulava la proposta que segons l'article cinc podia ser<sup>36</sup>: “a) *Admisión, sin imposición de sanción, y b) Incoación de expediente para imponer la sanción que proceda*”.

En cas que es rebés una denúncia el que es procedia a fer segons la llei de Responsabilitats Polítiques era:<sup>37</sup> “*Tan pronto como el Tribunal Regional que reciba una denuncia la estime de su competencia o se haya decidido esta a su favor, caso de haberse suscitado contienda, dará parte detallado del inicio al Tribunal Nacional de Responsabilidades Políticas y remitirá la denuncia o comunicación con los documentos que a ellos pudieran acompañarse y copia de la providencia de admisión, al Juez Instructor Provincial que corresponda, entre los que le estén subordinados, para que se proceda a instruir con toda actividad el expediente*”. En cas que el Tribunal creïés que els fets denunciats fossin motiu de delictes, aquest remetria testimoni del necessari a l'autoritat judicial corresponent per a poder instruir a causa al “criminal”; si no s'estimés com a càstig ni tampoc com a matèria de responsabilitat política, es declararia d'aquesta manera en la resolució i s'arxivaria la denúncia<sup>38</sup>.

Qualsevol persona podia ser denunciat davant dels comitès i només se li donaven vuit dies per presentar la seva declaració (23). Alguns dels motius que van portar a les denúncies i repressió van ser entre d'altres<sup>39</sup>:

“a) *Haber sido o ser condenado por la jurisdicción militar por alguno de los delitos de rebelión, adhesión, auxilio, provocación, inducción o excitación a la misma, o por los de traición en virtud de causa criminal, seguida con motivo del Glorioso Movimiento Nacional*”

“b) *Haber desempeñado cargos directivos en los partidos, agrupaciones y asociaciones a que alcanza la declaración del artículo 2º, así como haber ostentado la representación de los mismos en cualquier clase de Corporaciones y organismos, tanto públicos como privados*”

“l) *Haberse opuesto de manera activa al Movimiento Nacional*”

---

<sup>34</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>35</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>36</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>37</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

<sup>38</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

<sup>39</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

*“k) Haber realizado cualesquiera otros actos encaminados a fomentar con eficacia la situación anárquica en que se encontraba España y que ha hecho indispensable el Movimiento Nacional”*

A més a més, les acusacions fetes cap a sanitaris a vegades incloïen qüestions que involucraven des de la ideologia d'esquerres fins a haver estat treballant en hospitals de sang o clíniques de maternitat (23). Un cop havien estat acusats aquests eren detinguts i empresonats, per a posteriorment ésser jutjats per un Tribunal Militar a través d'un consell de guerra sumaríssim com s'estableix en la llei de responsabilitats polítiques. Les sentències emeses integraven un ampli rang, segons l'article 8 de la llei de responsabilitats polítiques aquestes es comprenien en els següents grups<sup>40</sup>:

*“Grupo I. – (Restrictivas de la actividad) – Inhabilitación absoluta. Inhabilitación especial.*

*Grupo II. – (Limitativas de la libertad de residencia) – Extrañamiento. Relegación a nuestras posesiones africanas. Confinamiento. Destierro.*

*Grupo III. – (Económicas) – Pérdida total de los bienes. Pago de cantidad fija. Pérdida de bienes determinados”.*

És important recalcar que l'entorn familiar durant el règim era el medi on s'inculcaven els nous valors, per tant, aquelles famílies que no els seguissin podrien ser empresonades i jutjades. Per la qual cosa, a vegades les funcionàries i treballadores públiques van ser empresonades per motius familiars. Això podria ser un dels motius que va contribuir a que un gran nombre de matrones, que van exercir la seva professió a l'inici de la guerra, no sol·licitessin ser reincorporades (23).

Cal destacar que una gran part dels sanitaris va estar sotmesa a una doble repressió, tant per part dels republicans com dels franquistes. La primera va ser amb el *Real Decreto*<sup>41</sup> de 21 de julio de 1936 amb el qual es va dur a terme el cessament de tots els treballadors públics que haguessin participat en el moviment subversiu o fossin contraris a la Segona República (23). La segona amb la Llei del 10 de febrer de 1939<sup>42</sup> del bàndol franquista que va disposar de la depuració de les treballadores públiques, ja comentada anteriorment.

Mentre es duia a terme la depuració de funcionaris, el nou règim va començar per altra banda la implantació del nou model de dona i, per tant, d'infermera. Des de *Sección Femenina* es descrivia que l'únic rol de les dones era el d'esposes i mares, és a dir, el nucli familiar, com bé es manifesta també en el *Decreto del 24 de mayo de 1939 de Frentes y Hospitales*<sup>43</sup>: *“Por otra parte, la normalidad de la vida nacional aconseja que la mujer, salvo en casos indispensables, abandone quehaceres que por imperativo patriótico la alejaron transitoriamente del lugar que le corresponde en la familia y en el hogar, y vuelva a desempeñar en él las auténticas misiones de la feminidad”*. Aquest fet

<sup>40</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

<sup>41</sup> «Boletín Oficial del Estado» Gaceta de Madrid, núm 203, 21 de julio de 1936, páginas 753 a 768

<sup>42</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

<sup>43</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm 145, de 25 de mayo de 1939, páginas 2819 a 2834

es va recalcar amb la formació per part d'aquesta organització de la dona nacionalsindicalista que havia de tenir disciplina sense perdre de vista l'orientació religiosa en la seva capacitació laboral i intel·lectual. Pilar Primo de Rivera, finalment, va acabar assumint el control sobre la mobilització femenina, fet que es va facilitar també per la dissolució obligada de *Frentes y Hospitales*, un cop ja finalitzada la guerra, pel *Decreto del 24 de mayo de 1939 de Frentes y Hospitales*<sup>44</sup> (3): “*Pero terminada venturosa y victoriosamente la guerra, carece de cometido el organismo indicado, y es llegado el momento de decretar su extinción por carencia de objeto*”.

Amb el conflicte ja finalitzat, moltes dames van refusar continuar el seu treball ja que es sentien cansades del treball en els hospitals. Per tal d'evitar l'abandonament del servei es va dur a terme una reestructuració de la jornada laboral adaptada a les noves càrregues assistencials ocasionades pel tancament dels hospitals i pel canvi del tipus d'assistència sanitària donada als hospitals de *Sanidad Militar*. Això va permetre reduir la jornada, de manera que es treballava per setmanes o quinzenes. Tot i això, aquesta època va ser “desagradable” per a les infermeres ja que van tenir poca afluència de ferits (3).

A més a més, la situació econòmica derivada de la postguerra va obligar a moltes infermeres a treballar per a poder viure. No obstant, cada cop es va anar necessitant menys professionals, cosa que va dificultar poder conservar-les en els hospitals. Per solucionar això es va proposar que es donessin certes facilitats per accedir a la plaça de treball a aquelles infermeres en certes situacions com ara ser viudes i amb fills. A aquest fet també se li va afegir que amb la fi de la guerra els hospitals van tornar a les mans de les religioses, sobretot de las *Hermanas de la Caridad*, per la qual cosa les places de voluntàries van desaparèixer totalment i les infermeres van tenir més dificultats per a poder treballar en els hospitals (3).

Es va fixar un nou reglament pels hospitals en el qual es decretava que hi hauria una *Hermana de la Caridad* per cada vint-i-cinc llits, fet que a vegades va resultar difícil ja que també havien d'assumir altres tasques de caire no sanitari. La màxima autoritat dels hospitals va continuar essent la *Madre Superiora* (3).

Pel que fa al cos de *damas enfermeras voluntarias de Sanidad Militar* aquest no es va dissoldre un cop finalitzat el conflicte, sinó que es va seguir amb la seva formació per si es tornaven a necessitar els seus serveis. *Sanidad Militar*, per la seva banda, va continuar impartint cursos i conferències per les auxiliars sanitàries i Mercedes Milá va ser ratificada com a Inspectora General (3).

Les infermeres que van estar actuant durant la guerra en hospitals d'avantguarda van ser equiparades als homes i van estar exemptes de fer l'examen d'ingrés a la universitat. De la mateixa manera, *Cruz Roja* va permetre obtenir el diploma d'infermera professional a *damas auxiliares voluntarias* que haguessin treballat a hospitals de l'entitat, hospitals militars o equips quirúrgics durant el conflicte bèl·lic, durant almenys dos anys (3).

---

<sup>44</sup> «Boletín Oficial del Estado» núm 145, de 25 de mayo de 1939, páginas 2819 a 2834

Per a poder obtenir aquest diploma les noies havien de presentar una sol·licitud a la presidenta d'infermeres, un certificat de l'hospital o equip en el que haguessin treballat, i la partida de naixement i baptisme demostrant que tinguessin menys de 35 anys. A més a més, havien de passar un examen mèdic i superar un examen de geografia, història universal i d'Espanya, aritmètica, geomètrica i escriptura (3).

La Cruz Roja va seguir amb la formació de les diferents figures pròpies de la seva institució com ara les *damas enfermeras o las enfermeras visitadoras*.

Les infermeres republicanes que després de la guerra van voler tornar a exercir la professió van ser obligades a tornar-se a treure el títol, per la qual cosa van haver de tornar a fer els cursos i exàmens corresponents. A més, es va implementar l'obligatorietat de fer *el Servicio social* i algunes voluntàries no van poder tenir cap més oportunitat de tornar a fer d'infermeres ni d'estudiar la professió, com veiem en diversos testimonis (6):

*“Tant els metges com les infermeres, un cop acabada la guerra, es van trobar que els títols adquirits no els reconeixien per haver treballat en el bàndol dels republicans [...] una manera de depurar el passat d'aquelles dones que tenien una història més o menys republicana va ser obligar a fer-los una espècie de servei militar femení, el servei social”* (Maria Sans Moya).

*“Mai més no vaig poder treballar d'infermera encara que en marxar el director de l'hospital em va dir: ‘Si guanyem nosaltres la guerra, et faré un certificat perquè vagis a Barcelona, a Sant Pau o al Clínic, a fer d'infermera. Series una bona infermera’; però la guerra no es va guanyar i mai vaig tenir l'oportunitat de ser infermera, perquè no he pogut anar a l'escola, això es el que sempre m'ha faltat”* (Victòria Santamaría Palacios).

*“Amb els nacionals, les monges van retornar a la clínica, i van recuperar de nou la gestió i totes les tasques. Aleshores jo vaig deixar-la. La meua vida professional va fer un tomb [...] L'any 1965 vaig tornar-me a incorporar com a infermera en un ambulatori”* (Ramona Gurnés i Costa).

*“Després em van dir que si volia treballar, m'havia de tornar a treure el títol, perquè ni als metges, ni als enginyers, ni a ningú, no els valia el títol. Vaig tornar a començar a estudiar una altra vegada al Clínic. La formació durava un any. Els professors eren tots metges. Les pràctiques les feien les monges, No hi havia res, faltava de tot, quan era hora de canviar un malalt, no teníem roba per a canviar-lo. Allò era molt trist, perquè tota la gent que hi havia allà havien patit alguna desgràcia”* (Anna Viñas Puig).

Els estudis d'infermeria, que duraven dos anys, mitjançant un mètode d'ensenyança teòric-pràctic, buscaven donar les habilitats adients a les infermeres per a cuidar a les persones malaltes, tenir cura de la seva higiene i alimentació, recollir dades clíniques i administrar medicació. Per a poder accedir als estudis era necessari tenir entre 18 i 45 anys. A més, s'havia de demostrar davant un tribunal examinador, format per dos professors de la Facultat de Medicina i un altre de la Institució on haguessin realitzat els estudis, que s'havien adquirit els coneixements necessaris per a poder dur a terme la seva professió d'infermeres (3).



De manera general, a Espanya, els estudis d'infermeria van quedar dividits en uns 33 temes i un programa pràctic que incloïen uns 8 apartats: habitació de la persona malalta, com fer un llit, neteja de la persona, alimentació, exploracions generals, intervencions, asèpsia i embenats. El programa teòric tocava els temes d'anatomia i fisiologia sense deixar de banda els cuidats i tècniques. Durant tot aquest temps, la vocació va seguir sent un element necessari important per a poder-se dedicar a les ordres dels superiors i els reglaments dels hospitals, és a dir, per a seguir la submissió a l'ordre correctament (3).

Les característiques i valors morals que es van associar a la bona infermera espanyola van ser principalment la religiositat, la cordialitat i el bon tracte, condicions necessàries perquè poguessin dur a terme els seus deures com infermeres. A més, havien de ser dones cultes i instruïdes, actives, diligents, resolutives, enèrgiques, simpàtiques i agradables. També havien de complir unes certes característiques físiques, per la qual cosa, com anys enrere, no s'admetien aquelles que no les complissin (3).

Cal destacar que el model d'infermera que va prevaldre després de la guerra va ser el mateix que es va consolidar durant aquesta i el que es va ajustar a la imatge de la dona nacional espanyola. Durant la guerra va ser el personal femení el que va estar atenent sense descans i coratge als ferits, per la qual cosa van acabar representant de manera inevitable la bondat, discreció i talent així com la senzillesa i modèstia, fet que havia de complir una bona mare i muller (3).

Aquestes característiques i condicions morals es van traslladar tant a l'àmbit acadèmic com laboral, i van acompanyar a les infermeres durant molt de temps, fins i tot, ben entrada l'etapa de la transició on encara es seguia amb aquests valors associats en el col·lectiu acadèmic, laboral i social.

## **7. CONCLUSIÓ**

En el present estudi s'ha intentat donar resposta a les següents preguntes: Com es formaven les infermeres durant la Guerra Civil Espanyola? Quina era l'organització dels seus equips sanitaris? On es portaven a terme les actuacions sanitàries? Com ho feien les infermeres per tenir cura de les persones? Hi havia diferències en la forma d'actuar entre els dos bàndols?

Respondre a aquestes qüestions ha pogut permetre veure quina era l'organització dels equips sanitaris, com va ser la mobilització femenina, quina formació van rebre les infermeres i les voluntàries, quins avenços i mancances va haver-hi a nivell sanitari i les condicions i valors morals de les infermeres. També s'ha pogut aprofundir una mica en conèixer les Brigades Internacionals i les infermeres estrangeres que van venir a ajudar a Espanya durant aquesta època de conflicte.

Però, abans d'entrar en profunditat en les conclusions, cal destacar que la principal limitació que ha tingut aquest treball ha sigut la recerca de fonts primàries, ja que cal recordar que durant l'etapa de repressió franquista va haver-hi bastant documentació que

es va eliminar. A part, hi havia documentació que només es trobava disponible en localitzacions que requerien desplaçar-se molt lluny, per la qual cosa i donat el limitat temps de què es disposava, només es va poder anar a determinats arxius.

El conflicte va agafar de manera desprevinguda la Segona República, com s'observa amb la desorganització sanitària inicial que va donar lloc a la creació massiva d'hospitals en qualsevol edifici, tant per part de sindicats com de partits polítics. Tanmateix, a través de la creació de diverses entitats i de l'aprofitament de l'estructura organitzativa de l'exèrcit, es va poder establir una certa organització a nivell sanitari i es van marcar els circuits, hospitals i professionals, entre d'altres, que ajudarien en l'atenció dels ferits i persones malaltes.

Aquest fet no va ser igual pels franquistes, que sí preveïen el conflicte, per la qual cosa van disposar d'una millor organització, tot i que la base era la mateixa que la dels republicans. Això també es trasllada en l'organització d'infermeria, ja que comptaven amb una figura molt important: Mercedes Milá Nolla que va ser l'encarregada de destinar, destituir i vigilar a tot el personal femení dels hospitals franquistes. A més a més, van comptar també amb l'ajuda de les religioses que, en esclatar el conflicte, algunes van desertar cap al bàndol franquista, altres van ser expulsades dels hospitals pels republicans o van decidir quedar-se i ajudar-los.

Cal destacar que la Creu Roja es va mostrar neutral al conflicte. Tanmateix, sembla ser que fins i tot aquesta organització va estar dividida en bàndols, doncs el Comitè Central, localitzat a Madrid, es va haver d'afrontar amb un nou Comitè a Burgos, encarregat de l'organització de la Creu Roja en el bàndol franquista i al càrrec de principals figures d'ideologia "nacional". Aquest nou comitè, fins i tot, va arribar a demanar el seu reconeixement a la Creu Roja Internacional. Ambdós comitès es van encarregar de la distribució de subministrament, material i recursos mèdics als dos bàndols.

El factor denominador comú tant de franquistes com de republicans al principi del conflicte va ser la manca d'infermeres professionals, que va donar origen a l'aparició de cursets de formació per a voluntàries. El contingut teòric i pràctic era gairebé el mateix pels dos bàndols, però les condicions i valors morals que havien de tenir les dones variaven. En el bàndol republicà s'associava a les infermeres amb valors com ara paciència, respecte i obediència, entre d'altres. En canvi, en el bàndol franquista els valors anaven molt més associats a la religió i a la figura d'una bona dona submissa completament a l'home i al poder. A més a més, sembla ser que els franquistes ja van començar a preparar aquests cursets amb uns mesos d'antelació, cosa que els va donar un cert avantatge en l'àmbit sanitari. A més a més, van comptar amb l'ajuda de les religioses per solventar aquesta manca d'infermeres professionals.

Tot i que en els dos bàndols es van demanar uns requisits mínims en coneixements per què les voluntàries poguessin treballar en els hospitals, ben aviat, i davant les creixents necessitats sanitàries derivades de la guerra, es va acceptar l'ajuda de qualsevol

voluntària, encara que no tingués cap formació, cosa que a vegades va posar en perill l'atenció a les persones.

És important destacar que les dones republicanes van estar donant, des del primer dia, els seus serveis a primera línia de foc com a milicianes, entre d'altres figures, tot i que després les van obligar a retirar-se del front cap a la rereguarda. No obstant, algunes van decidir seguir oferint els seus serveis al front. En canvi, en el bàndol franquista, la imatge de la dona es va associar amb la rereguarda, recalcant així el paper que havia de tenir una “bona dona espanyola”: complir amb els seus rols femenins establerts i procurar així l'estabilitat familiar.

Cal comentar que durant el conflicte es va sospitar d'una gran xarxa d'espionatge tant en el bàndol republicà com franquista, de la qual les infermeres també en van ser víctimes. Aquesta xarxa d'espionatge va arribar a provocar una gran paranoia col·lectiva que va fer que moltes infermeres estiguessin constantment sota vigilància per la possibilitat que fossin espies. Hi va haver casos d'infermeres infiltrades, com exemplifica Mary Bringham de Urquidi en el seu llibre. Com a resultat d'aquestes sospites d'espionatge, el bàndol franquista va exigir declarants de bon comportament social, moral i polític, així com d'antecedents familiars a les interessades a treballar com a voluntàries o a formar part dels cursets.

A més de la falta d'infermeres present en ambdós bàndols, també va ser comú la carència de medicaments i productes sanitaris. Tanmateix, donades les condicions globals del conflicte hi ha algunes senyals que fan pensar que el bàndol franquista va estar més reforçat tant a nivell militar com sanitari.

Un altre element molt important en la guerra van ser les Brigades Internacionals, organització de voluntaris estrangers que van venir a ajudar a la república i van prestar els seus serveis. Pel que fa a nivell de sanitat van arribar a venir metges, conductors d'ambulàncies i infermeres, així com també es va fer recaptació de fons i de material sanitari per enviar al bàndol republicà.

Les infermeres estrangeres, a més de suposar una gran ajuda, van obrir la porta a un nou concepte de infermeria que va xocar amb el que hi havia fins llavors a Espanya. Més enllà d'aprofitar aquesta nova visió i avançar cap a una nova concepció de la professió, a causa del desenllaç de la guerra es va produir tot el contrari, és a dir, es va patir una regressió general en la societat que va impactar també en l'àmbit sanitari.

Amb la fi del conflicte tots els avenços i noves concepcions van desaparèixer sense deixar rastre visible. Moltes infermeres i voluntàries espanyoles van exiliar-se sobretot a França o Mèxic. Les que es van quedar aquí van ser víctimes del dur sistema de repressió de Franco, creat de manera premeditada per acabar definitivament i violentament amb totes les idees republicanes. Les infermeres, de la mateixa manera que els funcionaris i empleats públics, van ser sotmeses a una depuració sistemàtica a través de la Ley de

Responsabilidades Políticas, del 9 de febrer de 1939. Amb tot aquest sistema de repressió i depuració el que es pretenia era acabar amb tothom que no fos afí al règim.

A la vegada que es feia aquesta depuració, es va començar a implementar el nou model d'infermeria franquista, model que ja s'havia anat conformant durant el conflicte i que va suposar a la seva vegada el nou ideal de dona, marcant que els seus únics rols era els de ser una bona mare i muller.

Totes aquestes característiques i valors morals donades de l'evolució de la guerra, com es pot apreciar en el següent esquema, es van traslladar als estudis d'infermeria, que llavors duraven dos anys i utilitzava un model d'ensenyança teòric-pràctic, amb el qual es buscava formar a les infermeres per a tenir una bona cura de les persones malaltes i ser submissa i obediència al metge.

Aquesta situació va acompanyar a la nostra professió durant molts anys i, fins i tot, ben entrat el període de transició. Encara que sembli molt llunyà, en realitat, no han passat tants anys des d'aquest canvi. Un procés que en un curt espai de temps, tot i costar molt, ha acabat proporcionant el model d'infermeria actual, que ja no tan sols proporciona més autonomia com a professionals, sinó més coneixements i habilitats per a poder tenir una visió més àmplia del que realment és la salut. Aquesta evolució és el que permet fer la feina i actuar de la manera en què avui en dia s'ensenya la professió. Per tant, aquesta visió, que ens acaba proporcionant estudis com aquest treball, és la implicació que té per a la professió infermera.

Finalment, cal recalcar la importància de saber d'on venim i quina ha sigut la nostra història com a col·lectiu, per comprendre més bé el perquè de les nostres actuacions i dels canvis que ha patit la nostra professió al llarg del temps. L'estudi d'aquest conflicte ha permès veure com la infermeria es també en el fons el reflex de la societat de cada país i de la realitat viscuda durant els anys.

## 8. BIBLIOGRAFIA

1. Foth T, Lange J, Smith K. Nursing history as philosophy-towards a critical history of nursing. *Nurs Philos.* 2018;19(3):1-11.
2. Hegge M. Nightingale's Environmental Theory. *Nurs Sci Q.* 2013;26(3):211-9.
3. López M. Enfermeras: Mujeres protagonistas en los conflictos bélicos de la primera mitad del siglo XX en España. 1.<sup>a</sup> ed. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra; 2021.
4. Solórzano M. Enfermeras: Primera y Segunda Guerra Mundial y la Guerra Civil Española y Cruz Roja. *Enfermería Avanza.* 2020;1-29.
5. Martínez R. Las enfermeras en la Guerra Civil Española. Una profesión oscilante entre la maternidad moral y la maternidad social: TFM [Internet]. Castellon: Universitat Jaume I. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; 2013 [citado 18 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77107/TFM\\_MartinezZapata R.pdf?sequence=1](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77107/TFM_MartinezZapata R.pdf?sequence=1)
6. Valls R, Ramió A, Torres C, Roldán A, Rodero V, Vives C, et al. *Infermeres catalanes a la Guerra Civil espanyola.* 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona; 2008.
7. Hodgson A. *A una milla de Huesca: Diario de una enfermera australiana en la Guerra Civil Española.* Keene J, Pardo V, Jackson G, editores. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza: Rolde de Estudios Aragoneses; 2005.
8. Preston P. *La Guerra Civil española.* 3.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial; 2018.
9. Churchill W. *La Segona Guerra Mundial (I).* 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona: L'esfera dels llibres; 2004.
10. Orwell G. *Homenatge a Catalunya.* 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial; 2023.
11. Jackson A. *Las mujeres británicas y la Guerra Civil española.* 2.<sup>a</sup> ed. València: Publicacions de la Universitat de València; 2010.
12. Nelson S, Galbany P, Gallego G. The Nurses No-one Remembers: Looking for spanish nurses in accounts of the spanish civil war (1936-1939). *Nurs Hist Rev.* 2020;28:63-92.
13. Hurtado A. *Memorias del Pueblo: La Guerra Civil Española contada por testigos de ambos bandos.* 1.<sup>a</sup> ed. Madrid: La Esfera de los Libros; 2004.
14. Bringham de Urquidi M. *Misericordia en Madrid.* Mèxic: B. Costa-Amic Editor; 1975.

15. Hervás C. La xarxa hospitalària a Catalunya durant la Guerra Civil. 1.<sup>a</sup> ed. Manresa: Arxiu Històric de les Ciències de la Salut; 2014.
16. Vicente B, Mallench C, Molina M. El Hospital de Sangre de Viver Durante la Guerra Civil (1936-1938). 1.<sup>a</sup> ed. Viver: Ayuntamiento de Viver; 2023.
17. Jackson A. Para nosotros era el cielo: pasión, dolor y fortaleza de Patience Darton: de la guerra civil española a la China de Mao. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios Campus Docent; 2012.
18. Nash M. Rojas: Las mujeres republicanas en la guerra civil. 7.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial; 2023.
19. Sierra-Sesúmag V, Larraz P. Requetés: de las trincheras al olvido. 1.<sup>a</sup> ed. Madrid: La Esfera de los Libros; 2011.
20. López Vallecillo M. Relevancia de la mujer en el bando nacional de la Guerra Civil española: las enfermeras. Mem Civiliz Anu Hist. 2016;19:419-39.
21. Urraca Pastor MR. Así empezamos: memorias de una enfermera. Barcelona: Editorial Juventud; 1939.
22. Scott-Ellis P. El Diario de la guerra de España. 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Plaza & Janés Editores; 1996.
23. Dios-Aguado M, Gómez-Cantarino S, Domínguez-Isabel P, Rodrigues Fernandes Chaves MC, Pina Queirós PJ. Enfermería durante la guerra civil española y su posguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación. Rev Enferm Referência. 2020;5(2).
24. Jackson A, Baxell R, Jump J, Viñas Á. Voluntarios británicos e irlandeses en la guerra civil española. 1.<sup>a</sup> ed. La Rioja: Editorial Piedra de Rayo S.L.; 2016.
25. Sadurní Bassols C. Infermeres de les Brigades Internacionals destinades a l'Hospital Internacional de Vic: humanisme i compromís polític (abril 1938 - gener 1939). [Vic]: Escola de Doctorat UVIC-UCC; 2022.

## **8.1 Documentació consultada**

### ***Creu Roja***

Actas de sesiones del Comité Central de la Cruz Roja Española 1937. Código: CRAC 61, Exp 2.

Document de la Creu Roja: Programa de estudios para las Damas Auxiliares Voluntarias de la CRE. Código: Carpeta 11, caja 2305, expediente 33.

Document de la Creu Roja: Correspondencia, oficios y otros documentos relativos a las Damas auxiliares voluntarias sobre los reglamentos, fallecimientos durante 1936-1939. Código: Carpeta B, caja 2466, expediente 19-21.

Actas de sesiones del Comité Central de la Cruz Roja Española 1937. Código: CRAC 61, Exp 2.

### ***Arxiu de Sant Pau i la Santa Creu***

Reglament del Hospital General de Catalunya de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu

Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu anomenat *El reglamento interior del sanatorio antileproso de Cataluña*

Reglament del Hospital General de Catalunya de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu

Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu anomenat *Curset de Pràctiques Sanitàries*

Document de l'arxiu històric de Sant Pau i Santa Creu sobre el servei de transfusió de sang de l'hospital (creat el 1932)

Document de l'arxiu de Sant Pau i Santa Creu anomenat Obra de la transfusió de Sang

### ***Base de dades RAGASPI***

RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 76/154

RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 57/154

RAGASPI, Fons 229, inventari 3, fitxer 83/154

RAGASPI. Fons 229, inventari 3, fitxer 96/154

RAGASPI. Fons 707, inventari 3, fitxer 27/36

RAGASPI. Fons 487, inventari 3, fitxer 10/84

RAGASPI. Fons 701, inventari 3, fitxer 58/110

RAGASPI. Fons 487, inventari 3, fitxer 68/84

RAGASPI. Fons 724, inventari 3, fitxer 86/98

### ***Boletín Oficial del Estado***

«Boletín Oficial del Estado» núm. 44, de 13 de febrero de 1939, páginas 824 a 847

«Boletín Oficial del Estado» Gaceta de Madrid, núm 203, 21 de julio de 1936, páginas 753 a 768

«Boletín Oficial del Estado» núm 145, de 25 de mayo de 1939, páginas 2819 a 2834

«Boletín Oficial del Estado» núm. 45, de 14 de febrero de 1939, páginas 856 a 859

### ***Diari de la Ayuda Médica Internacional (AMI)***

AMI, Periodico de la Ayuda Medica Extranjera. Núm 10, 1 de marzo de 1938.

AMI, Periodico de la Ayuda Medica Extranjera. Núm 1 15 de septiembre de 1937.

AMI, Periodico de la Ayuda Medica Extranjera. Núm 6, 15 de diciembre de 1937.