



# Enfermera visitadora modelo vanguardista de cuidados de salud en España

*The public health nurse cutting-edge care model in Spain*

*Enfermeira de saúde pública modelo vanguardista de cuidados na Espanha*

Mercedes de Dios-Aguado<sup>1,2</sup>

Angela Aparecida Peters<sup>1,3</sup>

Maria Angélica de Almeida Peres<sup>4</sup>

Sagrario Gómez-Cantarino<sup>1</sup>

1. Universidad de Castilla-La Mancha. Toledo, Spain.

2. Centro de Salud Sillería, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Toledo, Spain.

3. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brasil.

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la figura de la enfermera visitadora española en el periodo comprendido entre 1921 y 1953. **Método:** estudio histórico-social, cualitativo, a partir de fuentes documentales primarias y secundarias. Se utilizó el Modelo Estructural Dialéctico de Atención (MEDC), como soporte al proceso de gestión y análisis de datos. **Resultados:** las enfermeras visitadoras españolas tenían el título de especialistas en salud pública, adquirido en *Bedford College*, en Inglaterra, o en la Fundación Rockefeller, en Estados Unidos. Actuaban en entornos rurales y urbanos, realizando su trabajo en Centros Primarios y Secundarios de Higiene Rural, lugares donde educaban a la población en las normas de higiene personal y salud pública. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** la enfermera visitadora española consiguió extender la educación sanitaria por todo el país, promover los hábitos higiénicos y nutricionales de la población en general, reducir la incidencia de las enfermedades infecto-contagiosas y promover las reformas sanitarias que se iniciaron a principios del siglo XX. En la actualidad, la figura de la enfermera visitadora puede ser considerada como precursora de la enfermera especialista en atención familiar y comunitaria.

**Palabras clave:** Atención a la Salud; Enfermeras Visitadoras; Enfermería; Salud Pública.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the figure of the Spanish visiting nurse from 1921 to 1953. **Method:** This is a historical-social, qualitative study based on primary and secondary documentary sources. The Dialectical Structural Model of Care (DSSM) was used to support the data management and analysis process. **Results:** Spanish visiting nurses had specialization in public health, acquired at Bedford College, in England, or at the Rockefeller Foundation, in the United States. They worked in rural and urban environments, performing their work in Primary and Secondary Centers of Rural Hygiene, where they educated the population about personal hygiene and public health rules. **Conclusion and implications for practice:** Spanish nurse visitors were able to expand health education throughout the country, promote hygienic and nutritional habits for the general population, reduce the incidence of infectious-contagious diseases, and promote sanitary reforms that began at the beginning of the 20<sup>th</sup> century. Currently, the figure of the visiting nurse can be considered a forerunner of the specialist nurse in family and community care.

**Keywords:** Health Care; Community Health Nurses; Nursing; Public Health.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a figura da enfermeira visitadora espanhola no período de 1921 a 1953. **Método:** estudo histórico-social, qualitativo, a partir de fontes documentais primárias e secundárias. Utilizou-se o Modelo Estrutural Dialético de Atenção (MEDC) como suporte ao processo de gerenciamento e análise de dados. **Resultados:** as enfermeiras visitadoras espanholas tinham o título de especialistas em saúde pública, adquirido no *Bedford College*, na Inglaterra, ou na Fundação Rockefeller, nos Estados Unidos. Atuavam em ambientes rurais e urbanos, realizando seu trabalho em Centros de Higiene Rural Primários e Secundários, locais onde educavam a população sobre as regras de higiene pessoal e de saúde pública. **Conclusão e implicações para a prática:** a enfermeira visitadora espanhola conseguiu expandir a educação em saúde em todo o país, promover hábitos higiénicos e nutricionais para a população em geral, reduzir a incidência de doenças infectocontagiosas e promover reformas sanitárias iniciadas no início do século XX. Atualmente, a figura da enfermeira visitadora pode ser considerada como precursora da enfermeira especialista em cuidados familiares e comunitários.

**Palavras-chave:** Cuidados de Saúde; Enfermeiras Visitadoras; Enfermagem; Saúde Pública.

### Autor correspondiente:

Angela Aparecida Peters.

E-mail: angelaprodriques@yahoo.com.br

Recibido en 22/08/2022.

Aprobado en 05/12/2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0293es>

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo económico derivado de la revolución industrial produjo en Europa un éxodo de personas del campo a la ciudad. Este hecho originó que una parte de la población viviese hacinada en suburbios urbanos.<sup>1</sup> Así, en las ciudades surgió la paradoja de que algunas personas vivían en condiciones de suficiencia y comodidad, mientras que otras, aun trabajando, necesitaban atención social y sanitaria para poder sobrevivir.<sup>2</sup>

A este nuevo pobre se le denominó “*pauper*”, término acuñado en Reino Unido durante la primera mitad del siglo XIX, y por lo general fue una persona con discapacidad y/o patología mental, un niño, una viuda o un anciano desamparado.<sup>3</sup> La pobreza de estas personas asociada a las condiciones de insalubridad de los suburbios de las ciudades industriales provocó un aumento de la ingesta de alcohol,<sup>3</sup> hecho que, asociado a la necesidad de ganarse el sustento diario, hizo que tanto hombres como mujeres comerciasen con sus cuerpos sin control, permitiendo un aumento de las enfermedades asociadas a la prostitución.<sup>4,5</sup> El pauperismo condujo a la persona a una pobreza extrema, ocasionándola dolencias psicológicas, físicas y morales, pues la miseria produce deterioro de la dignidad humana.<sup>4</sup>

En aras de combatir el pauperismo fue indispensable ayudar a la persona a conservar su actividad laboral como salvaguarda de la dignidad, virtud humana que se desarrolla mediante la cultura y se pierde con la indigencia.<sup>3,6</sup> Así, para combatir los desastres que acechaban a la clase social trabajadora de mitad del siglo XIX, se promovieron reformas sociales y sanitarias supranacionales.<sup>7,8</sup>

En Reino Unido, Edwin Chadwick (1800-1890) desarrolló la Ley de Pobres, modelo asistencial que dispensó a la persona ayuda externa (*outdoor relief*), por medio de la beneficencia parroquial y le ofreció cuidados sanitarios dentro del hospicio (*workhouses*), mediante profesionales formados en salud pública.<sup>9</sup> El hecho de que Chadwick mantuviese una intensa relación profesional con Florence Nightingale (1820-1910) propicio en Reino Unido la institución *The Training School and Home for Nurses*, entidad que, en 1859, formó a las enfermeras de distrito (hoy conocidas como enfermera visitadora), siguiendo los preceptos del modelo de cuidado holístico a la persona vulnerable defendido por Nightingale.<sup>9,10</sup>

En Suiza, las reformas sociales y sanitarias vinieron de la mano de Henri Dunant (1828-1910), fundador del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja quien, inspirado por los postulados de Nightingale en relación a su modelo de cuidado, promovió que las enfermeras en Suiza se formasen en el *Bedford College*, Londres, cuyo modelo de enseñanza seguía los preceptos de Nightingale de Atención a la Salud.<sup>11</sup>

Sin embargo, en España, durante el siglo XIX, existieron fuertes tensiones políticas motivadas por la independencia de los territorios de ultramar,<sup>12</sup> las cuales desembocaron en largos periodos de guerra, de modo que en las zonas asediadas se dieron epidemias, como cólera, disentería, tifus, etc.<sup>13</sup> La revolución industrial, por tanto, no tuvo la misma repercusión que en Europa, pues la desestabilización política causó un déficit económico, provocando la escasez de higiene y materiales en los hospitales,

haciendo de ellos unas instalaciones insalubres. De hecho, parecían depósitos o almacenes de enfermos, en donde se les atendía como simples mercancías, más que como personas.<sup>14</sup>

La administración española, para hacer frente a su déficit financiero debía modernizarse, pero una estructura caciquil imbricada en la sociedad,<sup>15</sup> asociada a las continuas guerras, impidió cualquier proceso de cambio, conduciendo inexorablemente al país a su deriva política, social y económica. En 1898, se pierden las últimas colonias transoceánicas y, con ellas, la hegemonía del imperio español.<sup>12,15</sup>

Con la llegada del siglo XX, la imagen de España a nivel internacional fue la de una nación atrasada y arruinada, donde la tasa de mortalidad infantil alcanzó la cifra de 200 por mil nacidos y las epidemias hacían estragos.<sup>16</sup> En esos momentos, las reformas económicas, sociales y sanitarias se hicieron indispensables.

El presente artículo tiene como objetivo analizar la figura de la enfermera visitadora de España, profesional sanitario que desarrolló su actividad laboral entre 1921 y 1953, siendo vanguardista su modelo de cuidados de salud.

## MÉTODO

Investigación socio-histórica, cualitativa, cuyas fuentes directas fueron documentos escritos existentes en: la Biblioteca de la Universidad de Castilla la Mancha (Campus de Toledo); el Archivo de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid; el Centro de Documentación de la Cruz Roja Española; el Archivo de la Diputación Provincial de Toledo; el Archivo Provincial de Toledo; y el Archivo Municipal de Toledo y de Talavera de la Reina. Para localizar fuentes indirectas se acometió una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas como SciELO, Dialnet, Cuiden, MEDLINE/PubMed, JSTOR (sistema de almacenamiento en línea de publicaciones académicas), Biblioteca Digital Mundial, Biblioteca Nacional de España, CINAHL (*Cumulated Index of Nursing and Allied Health Literature*), Science Direct y Google Académico.

En relación con los aspectos éticos de la investigación para recopilar la información en las fuentes directas, fue necesario solicitar acceso a los documentos obrantes en los archivos de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, al Centro de Documentación de la Cruz Roja Española y a los colegios de enfermería de Madrid y Toledo, los cuales estuviesen relacionados con la figura de la enfermera visitadora, en el periodo de tiempo propuesto para la investigación, ya que los documentos albergaban información sensible de estas profesionales. Recibida la autorización, se procedió al análisis minucioso. Cabe resaltar que la información descubierta en las fuentes primarias fue muy valiosa, pero a su vez muy escasa, pues solo se encontró un manual con el programa de estudios de las enfermeras visitadoras: la memoria de la Cruz Roja, donde se crea el cuerpo de enfermeras visitadoras de dicha entidad; 8 revistas de la Asociación Profesional de Enfermeras Visitadoras; y la documentación del Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina, que hace referencia a la actividad desarrollada por estas enfermeras.

La investigación se llevó a cabo mediante el Modelo Estructural Dialéctico de los Cuidados (MEDC), el cual permite profundizar en el contexto histórico que motivó la promoción y desarrollo de la

salud comunitaria, hecho que dio origen a la profesión sanitaria de enfermera visitadora en España. La metodología MEDC se basa en estructuras que sirven de soporte al proceso de ordenación y análisis de los datos, de modo que se desarrollaron 5 bloques temáticos, los cuales permitieron obtener una visión global de los fenómenos históricos relevantes desde una perspectiva cultural.<sup>17</sup>

En definitiva, se analizaron de forma minuciosa fuentes primarias y secundarias inherentes al objetivo del estudio. Para la extracción de la información y el resumen de los datos, se realizó una interpretación inferencial por parte de los investigadores. Cuando existió discrepancia de la elección e inclusión de estudios, se resolvió mediante consenso entre los miembros del equipo investigador. Así, tras la lectura y relectura de los artículos elegidos, fue posible abordar el objetivo de la investigación.

Este estudio posee la aprobación del Comité Ético de Investigación Social (CEIS) de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) en Toledo, España, con número de referencia CEIS-614921-X8N7.

## RESULTADOS

### Preludio de la salud pública en España

En los albores del siglo XIX, el monarca Carlos IV (1748-1819), movido por su deseo de erradicar la viruela, promulgó la Real Orden de 1 de septiembre de 1803, la cual facultaba a las autoridades de ultramar a extender la inoculación variólica por todos los territorios de ultramar. Así, el 14 de octubre de ese mismo año autorizó la Expedición Filantrópica de Vacunación mediante otra Real Orden. La misión que duro diez años logró reducir la tasa de mortandad infantil en todo su reino. El viaje estuvo liderado por el médico

Francisco de Balmes y Berenguer (1753-1819), formando parte de él, como enfermera, Isabel Zendal Gómez (1771-¿?),<sup>18,19</sup> Durante la expedición, Zendal se encargó de cuidar y supervisar el estado de salud de los 22 niños expósitos que formaron parte de la misión, ya que debido a la termolabilidad del preparado antivariólico, los niños portaban en su cuerpo la vacuna, haciendo de recipientes vivientes del preparado.<sup>20,21</sup> Cabe destacar, por tanto, que la supervivencia de estos niños fue crucial para que la expedición lograra el objetivo, siendo el trabajo desarrollado por Zendal indispensable, a lo largo de todo el viaje trasatlántico.<sup>22,23</sup>

De igual modo, el preludio de la salud pública en España estuvo ligado a Nicasio Landa (1830-1891), médico castrense y fundador de la Cruz Roja Española que luchó contra las endemias causadas por falta de higiene, alimentación deficiente, mala calidad del agua potable y acumulación de detritus, agentes causales de los focos de infección y, por tanto, desencadenantes de enfermedades en las zonas de conflicto.<sup>24</sup> Tales circunstancias fueron observadas por Nightingale en la guerra de Crimea, al revelar que la pérdida de las vidas humanas se debió a enfermedades infecciosas, más que a heridas causadas durante la contienda.<sup>13</sup> Así, el concepto de salud y cuidado que Landa defendió se basó en los postulados de Nightingale, los cuales fueron impulsados por Henri Dunant en todas acciones que llevó a cabo el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.<sup>11</sup> Por tanto, al ser Landa miembro de la Cruz Roja Española, se puso en práctica dicho concepto en todos los hospitales españoles de campaña, quedando de ese modo imbricado en el quehacer diario del personal de enfermería, tal y como sucedió en el Hospital de Sangre de Miranda de Ebro, entidad donde Concepción Arenal (1820-1893) prestó sus servicios<sup>13,14,24</sup> (Figura 1).



**Figura 1.** Hospital “El Lazareto” de Santa Cruz de Tenerife. Barrio de El Cabo. Miembros de la Benemérita y Cruz Roja, enfermeros y enfermo en camilla, 1918.

**Fuente:** Fondo fotográfico del Dr. D. Alfonso Morales Morales. Real Academia Nacional de Medicina.



### Reformas sanitarias a principios del siglo XX

Ante la imperiosa necesidad de acometer en materia de salud una profunda renovación en la administración del Estado, en 1904 se crea la Institución General de Sanidad, entidad que elaboro los Reglamentos de Higiene, donde se detallaron los deberes y funciones de las autoridades locales.<sup>25</sup> Para cumplir con dicho reglamento, los ayuntamientos de todos los pueblos del territorio nacional hicieron públicas las vacantes de los puestos de trabajo asociados a las profesiones sanitarias. Cada una de esas vacantes debían de ser refrendadas por la mayoría de los concejales que formaban la corporación y rubricados por el alcalde. Es inexcusable que el profesional sanitario, una vez seleccionado para alguno de esos puestos, presentase el título académico oficial como aval de profesionalidad.<sup>18,26</sup>

La crisis sanitaria, asociada a la pandemia de gripe de 1918, obligó al estado a promover campañas de vacunación para garantizar la salud de la sociedad.<sup>7</sup> Con la intención de mejorar la atención sanitaria a los ciudadanos, así como modernizar las estructuras del estado en materia de salud, el 9 de diciembre de 1924 se promulgó el Real Decreto que dio origen a la Escuela Nacional de Sanidad. Llegado 1925 se promulgó el 20 de octubre un Real Decreto, por el cual se crearon los Institutos Provinciales de Higiene y los Centros Secundarios de Higiene Rural.<sup>26,27</sup>

Para lograr dicho objetivo, desde 1931, con el apoyo de las diputaciones, se construyen en todo el territorio español Institutos Provinciales de Higiene y Centros Secundarios de Higiene Rural.<sup>26-28</sup> Con la intención de consolidar la reforma sanitaria, el gobierno de la II República potencia la colaboración con la Fundación Rockefeller,<sup>28,29</sup> institución que abogará por la creación de un título oficial de enfermera visitadora.<sup>30</sup>

### Origen de la enfermería como profesión

En España, la génesis de la enfermería contemporánea se suele asociar a la ley de Instrucción Pública del 9 de septiembre de 1857, conocida como Ley Moyano, la cual reguló la formación teórico-práctica de practicantes y matronas.<sup>31</sup> Sin embargo, dicha ley no reconoció el cuidado enfermero como profesión, ya que, en esos momentos, esta función era considerada un trabajo doméstico realizado por mujeres de escasa formación y recursos económicos.<sup>30</sup>

Por lo tanto, en 1870, Concepción Arenal comenzó a reclamar que en los hospitales se proveyese de cuidados a los enfermos, ejecutados por personas bien formadas y entrenadas.<sup>14,32</sup> Incluso si este fuera el caso, se les pidió que atendiesen al paciente con empatía en su domicilio sin cuestionar sus condiciones de higiene o pobreza.<sup>28</sup>

A su vez, en 1890, Francisco Vidal Solares (1854-1922) reclamó esos cuidados para atender a las mujeres gestantes y a los recién nacidos en el consultorio gratuito del Hospital de Niños Pobres de Barcelona.<sup>33</sup> Sin embargo, será Federico Rubio y Gali (1827-1902) cirujano y embajador en Inglaterra, quien fascinado con el modelo de cuidado defendido por Nightingale, funde en 1896 la Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría dentro del Instituto Terapéutico de Madrid.<sup>28,30</sup> Así, el doctor Rafael

Ulecia Cardona (1850 - 1912) reclamó enfermeras formadas en ese lugar para trabajar en las instituciones Gota de Leche, fundadas por él en 1902 en Barcelona y en 1904 en Madrid.<sup>34</sup>

Finalmente, a petición de las Siervas de María fue cuando los cuidados enfermeros se profesionalizaron por medio de la Real Orden de 7 de mayo de 1915, la cual creó el título de Enfermera y a partir de ese momento los estudios fueron de carácter universitario, estando las escuelas de enfermería adscritas a las Universidades.<sup>30,34,35</sup>

### Estancia en Inglaterra y Estados Unidos para alcanzar la especialidad

La reina Victoria Eugenia de Battenberg, esposa del rey Alfonso XIII, presidenta de la Cruz Roja Española y principal valedora de la profesión enfermera,<sup>36</sup> siguiendo las recomendaciones de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, cuyo objetivo fue prevenir y aliviar el sufrimiento humano,<sup>37</sup> funda el Cuerpo de Enfermeras Profesionales Visitadoras de la Cruz Roja en España, en 1929, con la intención de realizar en el domicilio del enfermo, cuidados especializados realizados por enfermeras profesionales. Ya que estos, en ningún caso debían ser un acto de caridad hacia la persona sin recursos. Dicho cuerpo de Enfermeras realizaría la provisión de cuidados y asistencia a niños, embarazadas, enfermos encamados, etc., dentro del domicilio.<sup>38</sup> Esta reina dispuso que estas enfermeras realizasen sus estudios universitarios de enfermería en el *Bedford College*, en Londres, bajo la dirección de Katherine Olmsted.<sup>39</sup>

Al mismo tiempo, Gustavo Pittaluga (1876-1956) fue otra de las principales personas que impulso la creación de la enfermera visitadora en España, ya que, siendo director de la Escuela Nacional de Sanidad y persona relevante dentro de la Fundación Rockefeller,<sup>26,40</sup> consiguió que el gobierno de la II República firmase un acuerdo de colaboración con dicha entidad, con la intención de formar al personal de enfermería en el campo de la salud pública.

Por lo tanto, mediante un programa de becas, un grupo de 14 enfermeras realizaron una formación internacional de dos años de duración en diversas universidades de Estados Unidos. Ellas se instruyeron académicamente en diferentes Escuelas Americanas de Enfermería.<sup>32,41</sup>

### Enfermera visitadora española, modelo de cuidado vanguardista

Finalizada la formación académica internacional, de regreso a España, la enfermera visitadora desempeñó puestos relevantes en la administración del Estado en relación con la gestión. Sus funciones fueron desempeñadas tanto a nivel hospitalario como comunitario, pues realizaron educación para la salud, sobre todo dirigida a la familia, para integrar los cuidados domiciliarios, una vez que el paciente recibía el alta médica de un dispensario.

En las instituciones Gota de Leche, estas enfermeras se encargaban del seguimiento y supervisión de los recién nacidos que acudían a la entidad, asistiendo al domicilio familiar en caso

de necesidad para supervisar in situ la lactancia y crianza del recién nacido.<sup>36</sup>

En los Institutos Provinciales de Higiene y Centros Secundarios de Higiene Rural, su trabajo consistía en promover la salud mediante la educación sanitaria. En materia de salud pública, instauraron los programas de vacunación existentes. En dichos centros, lucharon contra el tracoma, la tuberculosis, las enfermedades venéreas y el paludismo. Pero, también prestaron su ayuda en los servicios de odontología, oftalmología y otorrinolaringología existentes en dichos centros.<sup>32</sup>

Tan importante fue su actividad laboral que, en febrero de 1934, se puso en marcha la formación específica en Escuelas de Enfermeras Visitadoras en España.<sup>41</sup> La instrucción teórica se impartió en las instalaciones de la propia escuela e incluso se llevó a cabo en los dispensarios antituberculosos de la Cruz Roja. Por el contrario, la práctica se desarrolló en los Centros Secundarios de Higiene Rural de Talavera de la Reina (Toledo), Sigüenza (Guadalajara) y Valdepeñas (Ciudad Real), así como en los institutos de Navalmoral de la Mata (Cáceres) y la propia provincia de Cáceres<sup>8,32,41</sup> (Figura 2).



**Figura 2.** Enfermera del Centro Secundario de Higiene Rural en Talavera de la Reina, España.

**Fuente:** Fondo fotográfico del Mario Fernández Albarés, Archivo Diputación de Toledo, España.

Inclusive, el 25 de marzo de 1934 se crea la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, cuya presidenta fue Mercedes Milá Nolla, siendo su principal valedor Gustavo Pittaluga, pues él facilitó los trámites para que se crease dicha asociación, ubicándose de forma temporal en la Escuela Nacional de Sanidad.<sup>41</sup>

En julio de 1936, la Guerra Civil española (1936-1939) produjo una herida social en la población y marco el destino de esta profesión. Por un lado, la promoción de enfermeras que en esos momentos se formaba no logró titularse.<sup>32</sup> Por otro, superado el paréntesis de la Guerra Civil, el edificio construido en Madrid para albergar la Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras quedó en un estado lamentable.<sup>41</sup> En 1941, se retoma la enseñanza con la denominación de “Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias”, pero el modelo de esta nueva institución no guardó similitud con el proyecto inmediatamente anterior, “Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras de Madrid”.<sup>32,41</sup>

Sin embargo, no cabe duda que esta figura sanitaria sirvió de inspiración para la creación de la especialidad de enfermera de atención a la familia y la comunidad, la cual está íntimamente vinculada actualmente a la Atención Primaria de Salud.<sup>41</sup>

## DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce como la primera enfermera de salud pública a Isabel Zandal Gómez, debido a la gran hazaña realizada durante el periodo de 10 años, en el cuidado y mantenimiento de niños en la primera campaña mundial de vacunación.<sup>23</sup> Tras periodos de epidemias, falta de higiene y focos de infección importantes, donde los postulados de Nightingale como la recomendaciones de Landa ya intentaron promover el concepto de higiene en los hospitales de campaña, el cuidado holístico a los enfermos y dotar de servicio sanitario a la población civil, tanto en su defensa como en el asedio, como medida que evitase enfermedades infecciosas, como cólera, escorbuto, disentería y tífus.<sup>13,24</sup>

Una gran parte de las actividades que se pusieron en marcha, durante los siglos XIX y XX, en materia de educación para la salud dentro de la comunidad, cobran especial relevancia actualmente, ya que son la esencia del cuidado que lleva a cabo el personal de enfermería que trabaja en la Atención Primaria de Salud.

Durante la Segunda República Española (1931-1939), el gobierno intensificó las campañas de promoción y educación sanitaria con la finalidad de suprimir los condicionantes sociales, económicos y culturales que interferían negativamente en la salud de la ciudadanía.<sup>8,26</sup> De hecho, estas campañas se desarrollaron en centros sanitarios donde se luchó contra enfermedades infecciosas, como paludismo, tuberculosis, tracoma y patologías asociadas a la prostitución.<sup>28-30</sup>

Si bien es cierto que desde 1931, por medio la colaboración entre el gobierno de la II República y la Fundación Rockefeller, se pusieron en práctica las premisas acordadas durante la Conferencia de Higiene Rural de aquel año para inculcar a la población urbana y rural medios sanitarios y educación de higiene.<sup>31</sup> Para dotar de personal cualificado a las instituciones

recién fundadas, el 16 de mayo de 1932 se creó los títulos de enfermera visitadora de higiene y enfermera visitadora.<sup>8,32</sup> esta es una situación de suma importancia en España, pues se puede considerar que dicho títulos pueden ser el germen de la actual especialidad de enfermería de salud pública.<sup>32,33</sup>

La aprobación de la Ley Moyano (1857), primera ley reguladora del sistema educativo español impulsada y diseñada por Claudio Moyano (Ministro de Fomento), constaba de cuatro secciones: 1) los estudios, unificando los niveles del sistema educativo desde la primera enseñanza hasta el nivel superior y las enseñanzas profesionales; 2) los establecimientos de enseñanza, regulando centros de enseñanza públicos y privados; 3) el profesorado de la enseñanza pública; 4) el gobierno y la administración de la instrucción pública, estableciendo tres niveles de administración educativa, central, provincial y local. Ellos fueron de gran importancia a nivel nacional, pero la cual no tuvo ninguna repercusión para los cuidados enfermeros, los cuales quedaron olvidados en dicha ley.<sup>34</sup>

Si bien es cierto que años posteriores, la implicación de una figura femenina, Concepción Arenal, impulsa las condiciones físicas del entorno del enfermo y aplica la relación de ayuda en la salud psíquica de presos, pobres y enfermos. Las características del cuidado que impulsó supusieron un adelanto en el desarrollo de la futura ciencia enfermera, llegando a practicar una enfermería de tipo comunitaria. Dicha situación ejerció y ejerce una notable influencia en el *corpus* del código deontológico español.<sup>25,38</sup>

Por otro lado, es importante comentar que la Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría, laica, dentro del Instituto Terapéutico de Madrid, instruyó a mujeres, futuras enfermeras, que cumplieren una serie de requisitos, tales como: 1) formalizar la matrícula; 2) ser mayor de 23 años y menor de 43; 3) si se era menor la licencia paterna; 4) saber leer, escribir, sumar, restar, multiplicar; 5) estar sanas, vacunadas, ser aseadas y; 6) tener buenos modales y costumbres.<sup>28,30</sup> Cabe señalar que estas enfermeras, una vez formadas, eran requeridas para realizar gestiones de control de plagas y educación sanitaria a nivel nacional, teniendo un papel muy destacado en la lucha contra la pobreza, actuando directamente en las instituciones Gota de Leche.<sup>36</sup>

Cabe reseñar la fecha del 21 de mayo de 1915, cuando se promulga en la Gaceta de Madrid el título de enfermera, cuestión que se produjo por el ímpetu y tesón de la Congregación de Siervas de María, ministras de los enfermos. En dicha Gaceta, queda muy claro que desde ese momento las mujeres que lo deseen, religiosas o no, podían titularse como enfermeras.<sup>30,34,37</sup>

El análisis de la documentación demuestra que la profesión de enfermería siempre ha estado ligada a la universidad, pues desde 1915 tuvieron una formación académica y, en la actualidad, el personal de enfermería tiene una formación universitaria.

De hecho, la reina Victoria Eugenia de Battenberg fue una de las principales personas que impulsó la creación de la enfermera visitadora en España (1929), siguiendo las directrices de Nightingale. Por tanto, las enfermeras, en ese momento, realizaron una formación teórico-práctica con unos estándares de

calidad muy elevados, pues, para recibir el diploma acreditativo de enfermera visitadora, debían superar un examen final.<sup>40</sup>

Situación parecida se produjo con el acuerdo llevado a cabo por el gobierno de la II República y la Fundación Rockefeller, para lograr la formación de un grupo de enfermeras españolas en la *Western University of Cleveland*, en el *East Harlem Nursing and Health Service*, de Nueva York, y en el *Teachers College, Columbia University*.<sup>32</sup> Todas ellas realizaron el mismo programa teórico-práctico y superaron el examen final necesario para recibir diploma acreditativo de enfermera visitadora.<sup>32,41</sup>

La figura de la enfermera visitadora Mercedes Milá Nolla (1895-1990) fue de gran importancia en nuestro país, pues fue quien ejerció el cargo de inspectora general.<sup>38</sup> Esta enfermera a nivel asistencial tuvo varias competencias. En el entorno hospitalario, gestionó los cuidados al alta del paciente, adecuando su habitación para que estuviese en las mejores condiciones que el domicilio permitiese. Enseñaba y educaba a la familia del enfermo en relación con los cuidados de higiene y alimentación. A su vez, en los casos de extrema pobreza de estos, gestionaba una solicitud de ayuda hasta su restablecimiento e incluso los cuidados enfermeros complejos que el paciente pudiese necesitar.<sup>38</sup>

En definitiva, la enfermera visitadora con su buen hacer expandió la salud pública por todo el territorio nacional.<sup>32</sup> De hecho, verificaron que se llevasen a cabo las medidas de higiene y alimentación prescritas en las instituciones Gota de Leche, tanto a nivel urbano como rural, situación que promovió una buena alimentación para los recién nacidos y una educación higiénica para las madres lactantes. Dicha función cumplía con el objetivo de modificar los hábitos higiénicos de las personas, con especial énfasis en la población infantil y puerpéra, debido al gran número de muertes infantiles.<sup>36</sup> Cuestión a remarcar es que, desde los inicios de la figura de la enfermera visitadora, se destacó el papel que Concepción Arenal ejerció en dicha profesión en España, llegándola a considerar su precursora.<sup>41</sup>

Analizando las revistas publicadas por la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, se descubre que estas profesionales pusieron en práctica un modelo vanguardista de cuidados de salud centrado en la persona y, por medio de la empatía, consiguieron expandir la educación sanitaria por todo el país, logrando poner en marcha múltiples campañas de promoción de la salud, hecho que permitió disminuir la prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas, al promover hábitos higiénicos y nutricionales adecuados entre la población.<sup>41</sup>

La Guerra Civil española tuvo una duración de tres largos años (1936-1939) y, tras levantarse victorioso el frente nacional, este tuvo que pasar a gestionar los estudios sanitarios de enfermeras, lo cual repercutió negativamente en la formación de este cuerpo sanitario, pues este nuevo régimen político unificó la profesión enfermera en el título de ayudante técnico sanitario, hecho que produjo el cese definitivo de la especialidad de enfermera visitadora en 1953, y la administración española prescindió de sus servicios.<sup>10</sup> En definitiva, estas enfermeras fueron capaces de llevar a cabo las reformas sanitarias iniciadas en los albores del siglo XX y poner en práctica el concepto de cuidado holístico



de la persona vulnerable que Landa y Arenal defendieron, el cual se basó en los postulados de Nightingale.<sup>41</sup>

## CONCLUSIÓN E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

La investigación permite descubrir que la enfermera visitadora desarrolló su actividad en entornos rurales y urbanos, logrando llevar su conocimiento a cada uno de los rincones del territorio nacional. Así, durante el denominado Bienio Reformador (1931-1933) de la II República Española, el país fue un referente en higiene rural, lo que permitió que esta figura fuese una profesional muy valorada dentro y fuera del territorio español. Esta dicha figura fue la precursora de la enfermería especialista en los cuidados a la familia y la comunidad.

Gracias a la formación internacional recibida, tanto en el *Bedford College*, Inglaterra, como en la Fundación Rockefeller, Estados Unidos, la enfermera visitadora puso en práctica el modelo de cuidado reclamado por Arenal y defendido por Nightingale, siendo su modelo de cuidado vanguardista, al estar centrado en la persona. Así, mediante su conocimiento, favoreció el encuentro entre la cultura sanitaria científica y la cultura sanitaria popular. Del mismo modo que en la actualidad, la enfermera especialista en familia y comunidad lleva a cabo su trabajo en los centros de atención primaria españoles tanto en el ámbito rural como urbano.

Por último, debemos destacar que el modelo vanguardista de cuidados de salud que desarrolló la enfermera visitadora en España, hoy en día cobra un especial interés, máxime cuando las circunstancias sociales actuales, impiden a las personas de clase trabajadora llegar con su salario a fin de mes, situación que recuerda al pauperismo del siglo XIX, donde el *pauper* comerciaba con su cuerpo para evadirse de la realidad y ganarse el sustento diario.

La limitación del estudio se configuró en la escasez de documentos escritos relacionados con el tema. Cabe destacar que esta limitación no debilitó los resultados de la investigación, sin embargo pone de manifiesto una laguna que aún debe ser trabajada por otras investigaciones.

## AGRADECIMIENTOS

A los archiveros, por su amabilidad, diligencia y ayuda para recabar la información necesaria para desarrollar la investigación.

## CONTRIBUICIONES DE LOS AUTORES

Desenho do estudo. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters. María Angélica de Almeida Peres. Sagrario Gómez-Cantarino.

Aquisição de dados. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters. María Angélica de Almeida Peres. Sagrario Gómez-Cantarino.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters. María Angélica de Almeida Peres. Sagrario Gómez-Cantarino.

Aprovação da versão final do artigo. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters. María Angélica de Almeida Peres. Sagrario Gómez-Cantarino.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Mercedes de Dios-Aguado. Angela Aparecida Peters. María Angélica de Almeida Peres. Sagrario Gómez-Cantarino.

## EDITOR ASOCIADO

Antonio José Almeida Filho 

## EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

## REFERENCIAS

1. Acton W. Prostitution: considered in its moral, social, and sanitary aspects, in London and other large cities and garrison towns : with proposals for the control and prevention of its attendant evils. Londres: J. Churchill and Sons; 1870.
2. Alonso OA. La especialidad en enfermería familiar y comunitaria. Volver a empezar. RQR Enfermería Comunitaria [Internet]. 2013 ene; [citado 2022 ago 3];11:27-30. Disponible en: <https://www.seapaonline.org/publicaciones/invierno-2013>
3. Amezcua M, Iglesias MEG. La creación del título de Enfermera en España: ¿cien años de una incoherencia histórica? Index Enferm. 2015 ene/jun;24(1-2):7-9. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100002>.
4. Arenal C. El visitador del pobre. Madrid: Librería de Victoriano Suarez; 1894.
5. Arenal C. Pauperismo. Madrid: Librería de Victoriano Suarez; 1894.
6. Botet FA. La real expedición filantrópica de la vacuna (Xavier de Balmis/ Josep Salvany): 1803-1806. Rev Chilena Infectol. 2009 dic;26(6):562-7. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182009000700014>. PMID:20098794.
7. Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias. La visitadora sanitaria. Madrid: Gráficas Ruíz Ferry; 1934.
8. Bernabeu-Mestre J. El papel de la Escuela Nacional de Sanidad en el desarrollo de la salud pública en España, 1924-1934. Rev San Hig Púb [Internet]. 1994; [citado 2022 ago 3];68:65-89. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20308/1/Bernabeu\\_Papel\\_Escuela.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20308/1/Bernabeu_Papel_Escuela.pdf)
9. Bernabeu-Mestre J, Pérez EG. El papel de la enfermería en el desarrollo de la salud pública española (1923-1935): la visitadora sanitaria. Dynamis Acta Hisp Med Sci Hist Illus [Internet]. 1995; [citado 2022 ago 8];15:151-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6384029>
10. Bernabeu-Mestre J, Pérez EG. Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977) [Internet]. Alicante: Universidad de Alicante; 1999; [citado 2022 jul 15]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/14595>
11. Bernabeu-Mestre J, Sánchez MEG. Enfermería y exilio. El caso de las visitadoras sanitarias. Método SSJ [Internet]. 2009 abr; [citado 2022 ago 8];61:[aprox. 5 telas]. Disponible en: <https://metode.es/revistas-metode/monograficos/enfermeria-y-exilio.html>
12. Dios-Aguado M, Gómez-Cantarino S, Domínguez-Isabel P, Chaves MCRF, Pina PJQ. Enfermería durante la Guerra Civil Española y su postguerra (1936-1949): olvido e inhabilitación. Referència [Internet]. 2020; [citado 2022 jul 18];5(2):1-7. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/5202021es>

13. Aguado MD, Cantarino SG, Alaminos MAT, Reglero MJBB, Queirós JP, Peres MAA. Florence Nightingale y Concepción Arenal: enfermeras de los hospitales del siglo XIX. *Temperamentvm* [Internet]. 2021; [citado 2022 abr 9];17:e17018. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17018>
14. Pontès LD. Les réformes sociales en Angleterre: II le paupérisme et l'assistance. *Rev Deux Mondes* [Internet]. 1859; [citado 2022 abr 9];24(1):197-231. Disponible en: [https://fr.wikisource.org/wiki/Les\\_R%C3%A9formes\\_sociales\\_en\\_Angleterre/02](https://fr.wikisource.org/wiki/Les_R%C3%A9formes_sociales_en_Angleterre/02)
15. Pourtalès Y, Durand R. Henry Dunant, promoter of the 1874 Brussels Conference, pioneer of diplomatic protection for prisoners of war. *Int Rev Red Cros* [Internet]. 1975 mar; [citado 2022 abr 9];15(167):61-85. Disponible en: <https://international-review.icrc.org/articles/henry-dunant-promoter-1874-brussels-conference-pioneer-diplomatic-protection-prisoners-war>
16. Rodríguez FD. Trabajo, pobreza y beneficencia: en torno a las memorias sobre el pauperismo de Alexis de Tocqueville. *Hist Política* [Internet]. 2008 mayo; [citado 2022 abr 11];19:201-30. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/Hyp/article/view/44532>
17. Siles-González J, Solano-Ruiz C. El modelo estructural dialéctico de los cuidados. Una guía facilitadora de la organización, análisis y explicación de los datos en investigación cualitativa. *CIAIQ2016* [Internet]. 2016 jul; [citado 2022 abr 24];2:211-20. Disponible en: <https://www.proceedings.ciai.org/index.php/ciai2016/article/view/754>
18. Martínez CE. Las Hurdes y España ¿una identificación? Los viajes de los intelectuales a Las Hurdes (1910-1933) [Internet]. In: Madrid DAG, Heras MOO, Pérez JSG, editores. *La Historia, lost in translation?*. Cuenta: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2017 [citado 2022 abr 11]. p. 145-56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6417209>
19. Eguizábal R. El contexto: España en la segunda mitad del siglo XIX [Internet]. Madrid: Biblioteca Nacional de España; 2002 [citado 2022 abr 11]. Disponible en: [http://exposicionesvirtuales.bne.es/interactivosBNE2010/int02\\_memorias/estudio2.html](http://exposicionesvirtuales.bne.es/interactivosBNE2010/int02_memorias/estudio2.html)
20. Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. *Asclepio*. 2006 dic;58(2):139-64. <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2006.v58.i2.12>.
21. Galiana-Sánchez ME, Bernabeu-Mestre J. Género y desarrollo profesional: las enfermeras de salud pública en la España del período de entreguerras, 1925-1939. *Feminismo/s*. 2011 dic;18(18):225-48. <http://dx.doi.org/10.14198/fem.2011.18.12>.
22. Membrillera FG. Saneamiento e higienización de España. *Rev Obras Públicas*. 1920;68(1):377-82.
23. Cantarino SG, Cruz SG, Jerez BE, Aguado MMD, Queirós JP, Rodrigues MAA. Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: desde los albores del s. XX hasta la actualidad. *Cult Cuid*. 2018 dic;52:58-67. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.05>.
24. Gómez-Cantarino S, Dios-Aguado M, Peñalver PC, Dominguez-Isabel P, Montejano JR, Espina-Jerez B. Regulación de la Enfermería Española: incorporación a la profesión sanitaria (1850-1950). *Esc Anna Nery*. 2020 jun;24(4):e20200053. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0053>.
25. Robles JG, Pozo MD. Historia de la enfermería de salud pública en España. *Cult Cuid*. 1999 abr;5(05):20-8. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.1999.5.04>.
26. Herrera-Rodríguez F. El debate sobre la calidad asistencial en la España del siglo XIX. *Cult Cuid*. 2006 jun;20(20):22-31. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2006.20.03>.
27. Landa DN. La caridad en la guerra. *Rev Cruz Roja Española* [Internet]. 1870 abr; [citado 2022 abr 24];1:1-4. Disponible en: <https://www.cruzroja.es/especial-150-aniversario-revista/dist/documents/n1-1870.pdf>
28. Landa DN. Estudios sobre táctica de sanidad militar del servicio sanitario en la batalla [Internet]. Madrid: Imprenta de Alejandro Gómez Fuentesebro; 1880; [citado 2022 mayo 3]. Disponible en: [https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/catalogo\\_imagenes/grupo.do?path=49835](https://bibliotecavirtual.defensa.gob.es/BVMDefensa/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=49835)
29. Mariño AL. Isabel Zenda Gómez en los archivos de Galicia [Internet]. Coruña: Parlamento de Galicia; 2018; [citado 2022 mayo 3]. Disponible en: [https://www.parlamentodegalicia.es/sitios/web/Publicacions/Libro\\_Castellano\\_Isabel\\_Zendal.pdf](https://www.parlamentodegalicia.es/sitios/web/Publicacions/Libro_Castellano_Isabel_Zendal.pdf)
30. Espejo MM. La damas enfermeras de la Cruz Roja española durante el reinado de Alfonso XIII. Madrid: Editorial Dykinson; 2018.
31. Mannerheim BS. International aspects of nursing. *Am J Nurs*. 1924 sept;24(12):955-8. <http://dx.doi.org/10.2307/3407466>.
32. Marset CP, Ocaña ER. Salud pública en España: ciencia profesión y política, siglos XVIII-XX. *Dynamis Acta Hisp Med Sci Hist Illus* [Internet]. 2008; [citado 2022 mayo 5];28:449-53. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/121067>
33. Sánchez YMM, Daza MF, Acuña AI, Restrepo SS. Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *Rev Logos Cienc Tecnol*. 2017 oct;9(2):64-83. <http://dx.doi.org/10.22335/rict.v9i2.479>.
34. Munn Z, Stern C, Aromataris E, Lockwood C, Jordan Z. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med Res Methodol*. 2018 ene;18(1):5. <http://dx.doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4>. PMID:29316881.
35. Olmsted K. Curso internacional para enfermeras visitadoras. Paris: Herbert Clark; 1923.
36. Gorostiza JLR. Edwin Chadwick, el movimiento británico de salud pública y el higienismo español. *Rev Hist Ind* [Internet]. 2014 ene; [citado 2022 mayo 5];23(55):11-38. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/HistorialIndustrial/article/view/21072>
37. Reybaud L. Du paupérisme et des institutions de charité. *Rev Deux Mondes* [Internet]. 1857 sept; [citado 2022 mayo 10];11(2):296-322. Disponible en: <https://www.revuedesdeuxmondes.fr/article-revue/du-paupérisme-et-des-institutions-de-charite-en-france/>
38. Ocaña ER, Gómez TO, García-Duarte OR. Los consultorios de lactantes y gotas de leche en España. *JANO* [Internet]. 1985 oct/nov; [citado 2022 mayo 10];24(663H):1066-72. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/23350>
39. Ocaña ER. La salud pública en España en el contexto europeo, 1890-1925. *Rev San Hig Púb* [Internet]. 1994 jun; [citado 2022 mayo 10];68:11-27. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/20597>
40. Ocaña ER, Navarro FM. Salud pública en España: de la edad media al siglo XXI [Internet]. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2009; [citado 2022 mayo 10]. Disponible en: <https://www.easp.es/project/salud-publica-en-espana-de-la-edad-media-al-siglo-xxi-serie-nueva-salud-publica/>
41. Maroto MR. El hospital del siglo XIX en la obra de Concepción Arenal. Coruña: Diputación da La Coruña; 1987.