

La ocultación de Nightingale en la España de finales del siglo XIX e inicios del XX: cuestión de género

Elena Santainés-Borredá

Departamento de Enfermería. Facultat d'Infermeria i Podologia. Universitat de València, España

Correspondencia: elena.santaines@uv.es

Resumen

Objetivo principal: El presente trabajo pretende mostrar evidencias que revelen como las primeras fases de la profesionalización de la enfermería en España han estado marcadas por la perspectiva social y de género.

Metodología: Se ha llevado a cabo un estudio historiográfico, con un análisis de discurso desde las perspectivas de Gadamer.

Resultados principales: Se revela un enmascaramiento de la labor de la mujer europea hacia la profesionalización de la enfermería en España. Se demuestra como Florence Nightingale, fuente de inspiración en la profesionalización de los cuidados en nuestro país, no fue reconocida en su momento por cuestiones de género, tanto por el fundador de la primera escuela de enfermería en España como por la sociedad en su conjunto.

Conclusión principal: A la luz de los aspectos analizados, emerge la necesidad de nuevas investigaciones en la historia de la enfermería desde esta perspectiva; con el fin de que germinen estudios sobre la realidad de la construcción histórica del cuidado.

Palabras clave: Florence Nightingale. Enfermería Profesional. España. Perspectiva de Género.

The hiding of Nightingale in Spain in the late XIX and early XX centuries: a question of gender

Abstract

Objective: The present work aims to show evidence that reveals how the first phases of the professionalization of nursing in Spain have been marked by the social and gender perspective.

Methods: A historiographic study has been carried out, with a discourse analysis from Gadamer's perspectives.

Results: A masking of the work of European women towards the professionalization of nursing in Spain is revealed. It is demonstrated that Florence Nightingale, a source of inspiration in the professionalization of care in our country, was not recognized at the time due to gender issues, both by the founder of the first nursing school in Spain and by society as a whole.

Conclusions: In light of the aspects analyzed, the need for new research in the history of nursing emerges from this perspective; in order to germinate studies on the reality of the historical construction of care.

Keywords: Florence Nightingale. Professional Nursing. Spain. Gender Perspective.

Introducción

La historia de la profesión de los cuidados emerge a finales del siglo XIX. Sin embargo, no ha sido hasta la década de 1970, cuando se abre un campo al análisis histórico de la evolución de los cuidados en España (Domínguez Alcón, 2017). La identidad de la enfermería ha sido objeto de estudio en numerosas investigaciones, a través de la narración, del lenguaje, del pensamiento y, por ende, de los constructos culturales, sociales y políticos de cada época. En este sentido, el análisis desde la perspectiva de género debe incluirse como un factor

más del contexto analizado (Miró-Bonet, Gastaldo y Gallego-Camín, 2008; Amezcua, González Iglesias y Antón Solanas, 2018).

Scott (1996) define el género como una forma de denotar las "construcciones culturales", como una manera de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades y roles subjetivos de hombres y mujeres, categorizados sobre cuerpos sexuados. Esta definición podría relacionarse con la historia de los cuidados, la cual se remonta al origen de la humanidad. "El cuidado" ha estado vinculado a la supervivencia de forma permanente, en todo su sentido de transversalidad, li-

gado a las necesidades más elementales de vida humana como el hecho de comer, beber y vestir, la crianza y el cuidado de personas enfermas y ancianas. Esta concepción del cuidado justifica la tesis defendida por Scott en la que explica como la mujer ha estado ligada siempre al ámbito privado y el hombre al público y, por ende, a lo político (caza, defensa de la tribu, etc.). Esta visión tan remota del cuidado no resulta desfasada actualmente. La enfermería ha sido y es una profesión eminentemente femenina resultado de la predominancia de dos ideologías: una concepción religiosa del cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer (García, Sainz y Botella, 2004). El binomio mujer-cuidado en la sociedad del siglo XXI puede ser interpretado, en términos empíricos, como una cuestión de responsabilidad femenina, de asunción de unas identidades que parecen dadas por naturaleza. Esta idea debiera confrontarse con mayor fuerza desde el surgimiento del movimiento feminista a finales del siglo XVIII en Europa, con obras de referencia como la de Mary Wollstonecraft publicada por primera vez en 1792 (Wollstonecraft, 2001). Son muchas las mujeres protagonistas de la evolución de los cuidados; cuyas procedencias han sido bien dispares: ámbito civil, religioso, aristocrático, etc. Pero siempre “ella” con un papel trascendental en el proceso de profesionalización de los cuidados, intentando luchar por emancipar el binomio mujer-cuidado.

En lo que respecta a la enfermería, el siglo XIX supuso un fuerte desarrollo científico-tecnológico en el campo de la sanidad, combatiendo el dolor, la hemorragia y la infección; sin olvidar la importancia de la corriente higienista. En Europa, este progreso iba acompañado de la reforma protestante, mo-

vimiento político dirigido a la separación progresiva entre el Estado y la Iglesia en lo que respecta a la atención de las necesidades prioritarias de la sociedad, entre otras cuestiones. Ante tal escenario, surgieron figuras femeninas en pro de un cambio en la profesión enfermera. En países como Gran Bretaña destacó Elizabeth Gourney Fry y en Alemania, Theodor Fliedner y Frederika Munster. Atendiendo al proceso de profesionalización explicado por Wilensky (1964), el encauce hacia la transformación de la enfermería de ocupación a profesión fue promovido por la figura de Florence Nightingale (1820-1910). Esta enfermera fue ampliamente reconocida tras la puesta en marcha de su plan organizativo-administrativo en el hospital de Scutari, en la Guerra del Crimea (1854-56). Demostró su eficacia y eficiencia con una reducción de la tasa de mortalidad del 42,7% al 2,2% en tan solo seis meses (Woodham Smith, 1951; McDonald, 2009). Además, aportó sus teorías sobre la edificación y administración en numerosos hospitales (Berlín, Bruselas, Constantinopla, Dublín, Edimburgo), reflejando sus ideas por escrito en *Notes on Hospitals* (1863), entre otras muchas obras. Paralelamente, propuso un plan de formación teórico-práctico laico para enfermeras, a través de la fundación de la *Nightingale Training School for Nurses* (Cook, 1913). Las nociones esenciales del cuidado fueron publicadas en *Notes on nursing. What it is, and what it is not* (1859). Su actividad formativa para el cuidado fue referente para la fundación de una gran cantidad de escuelas de enfermería en la segunda mitad del siglo XIX e inicios del XX, tal y como se observa en la Figura 1.



Figura 1. Expansión mundial del sistema de enseñanza de Nightingale (segunda mitad del siglo XIX e inicios del XX).

Por otro lado, la España del siglo XIX es recordada como un periodo de inestabilidad política, acompañado de una fuerte depresión económica que conllevó un retraso científico-técnico en comparación con Europa. En España existía un fuerte carácter religioso vocacional heredado de épocas pasadas, en donde el personal dedicado al cuidado se vinculaba a la fe y a creencias monoteístas, hecho que contrarrestaba con la floreciente reforma de la Beneficencia. El contexto clínico hospitalario centraba el cuidado en la medicalización y la técnica. La asistencia sanitaria era llevada a cabo por diversas figuras que, de un modo u otro, pretendían dar significado a los cuidados: matronas, practicantes, ministrantes, sangradores, cirujanos, etc. El desorden de todas estas categorías generó incongruencias en la forma de interpretar los planes de estudios y las prácticas. Paralelamente, se planteaban cambios en el cuestionamiento del clero regular y surgió un movimiento, influenciado por las corrientes de países europeos, que abogaba por la reforma, por poner en práctica una estructura laica en un sistema asistencial español hasta entonces en manos de la Iglesia (Domínguez Alcón, 2017; Salas Iglesias, 2012).

En este contexto, el médico-cirujano Federico Rubio y Galí fundó la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría en 1896 (Álvarez-Sierra, 1947; Carrillo et al, 2002). Su modelo de enfermería seguía una orientación de carácter religioso y estaba marcado por un liderazgo médico, acorde con la concepción social y la visión de la mujer en la sociedad española de la segunda mitad del siglo XIX. Investigaciones previas demuestran como esta escuela siguió los cánones sanitarios y los principios de la enfermería de Nightingale (Santainés, 2019). Por poner algún ejemplo, la importancia de factores como la luz, la ventilación, la observación, la limpieza de la sala, habitaciones y cama del enfermo eran aspectos esenciales y coincidentes en el cuidado de la persona enferma tanto para Nightingale como para Rubio y Galí (Santainés y Camaño, 2021). Sin embargo, hasta el momento no se han localizado trabajos que evidencien el reconocimiento de Nightingale por parte de Rubio y Galí.

Partiendo de esta premisa e incluyendo la perspectiva de género descrita previamente, surge un nuevo planteamiento. ¿Qué llevó a Rubio y Galí a no reconocer explícitamente en sus escritos los principios sanitarios de Nightingale? En este trabajo se pretenden identificar evidencias que demuestren la influencia de la perspectiva social y de género en las primeras fases de la profesionalización de la enfermería española, tomando como punto de partida la figura de Florence Nightingale y como referente la figura de Federico Rubio y Galí.

Metodología

Se llevó a cabo una búsqueda en fuentes históricas relacionadas con el pensamiento de Rubio y Galí y sus colaboradores en relación con la enfermería. Como fuente documental prin-

cipal se trabajó sobre la Hemeroteca Digital de la Biblioteca Nacional de España y documentos biográficos de Florence Nightingale y Federico Rubio y Galí. Las referencias localizadas fueron analizadas aplicando una metodología de análisis que permitía reconstruir la historia: la hermenéutica de Gadamer (2007). Se llevó a cabo una primera fase de análisis lingüístico, en la que la información histórica se consideró como un diálogo entre el autor y las investigadoras, como una fuente de recopilación, interpretación y observación textual. Esta fase se acompañó de una fase interpretativa en la que se iba incorporando un análisis contextual histórico a las fuentes documentales resultantes de la investigación. Finalmente, desde la perspectiva historiográfica se incorporó el género como elemento indisociable del contexto de la época.

Florence Nightingale: mujer y enfermera

En la segunda mitad del siglo XIX, no era frecuente que la sociedad europea tomara en consideración las aportaciones de una mujer en los avances científicos. En el caso de Nightingale, solamente la idea de solicitar un equipo de mujeres enfermeras para ayudar a los soldados británicos en la Guerra de Crimea, ya fue ampliamente discutida antes de que la armada británica marchara al frente. Sin embargo, las autoridades militares desestimaron la opción en un primer momento, tal y como refería el Duke de Newcastle (Cook, 1913). Posteriormente, y dada la precaria evolución en la atención de los soldados heridos, Sydney Herbert solicitó a Nightingale que organizase un equipo de enfermeras para socorrer en Scutari. Nightingale era plenamente consciente de los celos médicos y múltiples prejuicios militares a los que debería enfrentarse como mujer. El oficial de la armada británica Anthony Coningham Sterling (1895) se refería a la propuesta de Herbert y Nightingale como un “experimento divertido”: “The Nightingale movement, which to me, is a very amusing experiment” (Sterling, 1895, p. 127), lo que denotaba cierta ironía. El coronel expresaba abiertamente sus deseos de que Nightingale abandonase Scutari: “I have heard that Miss Nightingale has shaved her head to keep out vermin. I wish she would let our orderlies alone” (Sterling, 1895, p. 217). Resultado del clima generado, las biografías de la enfermera coincidían al narrar como Nightingale y su equipo de 38 enfermeras, tuvieron que esperar pacientemente en el Hospital de Scutari hasta que los servicios médicos debilitados, abrumados y desanimados, aceptaron su intervención con resignación (Cook, 1913; Woodham Smith, 1951; Strachey, 1989).

Pollard recuerda como “los médicos veteranos no podían comprender bien cómo las grandes necesidades y las penosas situaciones derivadas de la guerra habían dado lugar al surgimiento de tal personaje femenino y a su creciente influencia” (Pollard, 1890, p. 87). McGrigor, cirujano del Hospital de Scutari, negaba la necesidad de tener un equipo de enfermeras afirmando que: “[...] el que se ve atacado por la fiebre reumá-

tica se muere lo mismo con miss Nightingale que sin ella” (Thorwald, 1970, p. 205). En cartas escritas por el cuerpo médico del Hospital de Scutari aludían a que no se estaban consiguiendo los resultados que esperaban porque Nightingale les había arrebatado el poder del que disponían previamente a su llegada: “The Chief Medical Officer out here ought to have been intrusted with Nightingale powers. Depend upon it that it is the interest and the glory of a Medical Officer to take care of his sick; nothing but want of power has been the cause of deficiencies” (Sterling, 1895, p. 181). Cuando estas afirmaciones llegaron a manos de Nightingale en 1895 (momento en que se publicaron las cartas de dicho coronel de la armada), le respondió remarcando la ignorancia del autor en temas vinculados a la sanidad (Cook, 1913).

Este rechazo no fue impedimento para que Nightingale demostrase su capacidad de anticipación y de decisión, trabajando desde una pequeña habitación a un lado de la galería del hospital militar, lugar tranquilo de reflexión y pensamiento, que le ayudaría a salvar muchas vidas (Woolf, 2016). A través de su Diagrama de Área Polar logró evidenciar la efectividad de sus medidas sanitarias empíricas en el Hospital de Scutari. Diagrama que fue ampliamente conocido y desarrollado en el campo de la estadística sanitaria y que Nightingale se vio obligada a diseñar como demostración de sus acciones. Como no fue extraño, también hubo quién la apoyó. Ella misma, dando cuenta documental de su gestión, rindió su homenaje de forma generalizada al cuerpo médico y militar que creyó en ella: “among the officials, medical as well as military, to whose benevolence, ability, and unselfish devotion to duty she was indebted for facilities, without which, in a position such as hers, new to the service and exposed to much criticism and difficulty, she would have been utterly unable to perform the work entrusted to her” (Nightingale, 1857, p. 3-4).

Finalizado el conflicto bélico, Nightingale continuó luchando por defender sus doctrinas, pero el contexto sociopolítico no facilitaba la entrada de la mujer en cargos de la administración pública (Strachey, 1989). De hecho, fue durante los dos años y medio en que Sydney Herbert (1859-61) ostentó el cargo de Secretario de Estado para la Guerra, cuando Nightingale, aprovechando su relación con él, pudo introducir un conjunto de reformas que remodelaron cuarteles y hospitales: ventilación de las salas, instalación de calefacción y luz, provisión de suministro de agua, establecimiento de cocinas, etc. Herbert insistió a través de reiteradas cartas a Lord Panmure que se pensase en la inclusión de Nightingale como miembro de la Comisión para el Departamento de Guerra. Consideraba oportuno que dicha mujer formara parte integrante, dada la gran influencia que había tenido y podía tener en la reforma sanitaria del momento, pero Panmure declinó la propuesta de forma reiterada (Cook, 1913; Woodham Smith, 1951; Strachey, 1989).

A pesar de los obstáculos, Nightingale elaboró una propuesta exhaustiva de reforma sanitaria en Inglaterra, que le lle-

vó a participar en la construcción y organización de distintos hospitales civiles de más de trece países, respondiendo a las múltiples solicitudes, tal y como demuestran el gran número de cartas que escribió durante su vida. Parte de ellas, se pueden consultar detalladamente a través de la Wellcome Library de Londres (<https://wellcomecollection.org/works/khuduwmj>) y la Reynolds-Finley Historical Library's (<https://library.uab.edu/locations/reynolds/collections/florence-nightingale>).

Sin embargo, su trabajo continuaba sin ser suficiente para combatir el rechazo hacia la profesionalización de la mujer (Jamieson Elizabeth et al, 1968). Una fuerte oposición estuvo liderada por largo tiempo por el Cirujano y Presidente del Colegio de Cirujanos, John Flint South, quién lo manifestó en un pequeño libro titulado *Facts relating to Hospital Nurses... Also Observations on Training Establishments for Hospitals*. Desde los inicios de la propuesta enfermera de Nightingale, South, personaje de referencia en el *Saint Thomas' Hospital*, declaró que no estaba dispuesto a aprobar que se fundara una institución para la formación de enfermeras: “not at all disposed to allow that the nursing establishments of our hospitals are inefficient or that they are likely to be improved by any special Institution for Training” (South, 1857 en Woodham Smith, 1951, p. 233). Argumentaba que la mejor forma de que las enfermeras aprendieran era por experiencia, pues las consideraba como subordinadas en su labor: “in the position of house-maids” [en la posición de sirvientas] (South, 1857 en Woodham Smith, 1951, p. 233). Defendía que el plan formativo no estaba a la altura del alto nivel del *Saint Thomas' Hospital*.

Estos posicionamientos revelaban como las aportaciones de Nightingale se contraponían con los roles de género establecidos hasta la época. Los principios patriarcales y la desigualdad en términos de desarrollo profesional eran constantes (Cano-Caballero, 2004; Chamizo Vega, 2004). Por ello, Nightingale escogió una estrategia inteligente: adoptó un comportamiento social que potenciara los valores femeninos propios del sistema, con la finalidad de causar el menor rechazo posible y conseguir así sus objetivos (González Gil, 2005). En este sentido se presenta un interesante y reciente trabajo que muestra el amplio mapa de interacciones sociales que Nightingale construyó a lo largo de su vida. Como resultados se evidencia que los enlaces femeninos (amigas, hermana) fueron los vínculos considerados “débiles” pero esenciales para afianzar los vínculos “fuertes” con personas de poder en la vida pública y política (científicos, académicos, estadísticos, etc.). Las autoras del trabajo revelan como existía una red de apoyo femenina subyacente general dentro de la estructura comunitaria de Nightingale, la cual no debía descartarse (Lorenzo-Arribas y Cacheiro, 2020). En dicho trabajo se exponen de forma detallada, todas las fuentes documentales primarias de donde se ha extraído cada una de las relaciones que conectan la extensa red Nightingale. Llegados a este punto se plantea la siguiente cuestión: ¿podría esta visión social y de género hacia

Nightingale perpetuarse o incluso acentuarse en la figura de Rubio y Galí, ocultando la labor de la enfermera británica en España?

Nightingale [Galí]invisibilizada¹ por cuestiones de género en España

No cabe duda de que Rubio y Galí destacó por su labor innovadora y única en el campo de la Cirugía en la segunda mitad del siglo XIX en España (Campos Marín, 2004). Sin embargo, en lo que a Enfermería respecta, es imprescindible estudiar su pensamiento social. Investigaciones previas demuestran como Rubio y Galí conoció la doctrina sanitaria de Nightingale y la aplicó en España a través de la escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría (Santainés, 2019). En cambio, hasta el momento, no se ha localizado ninguna fuente explícita en donde el cirujano se refiera a Nightingale. La única referencia en donde Rubio y Galí parece mencionar de manera indirecta a Nightingale es la siguiente: “[...] leímos algo de la guerra de Crimea; conservamos algunos recuerdos de los estragos que la podredumbre causó en sus heridos; no hemos tenido ocasión de estudiar los voluminosos escritos médicos [...]” (Rubio y Galí et al, 1882, p. 132). Se entiende que, si llegó a conocer lo sucedido en la Guerra de Crimea, debió de haber recibido algún tipo de información de la actuación de Nightingale y su equipo de enfermeras. ¿Podría el cirujano no haber reconocido a Nightingale como fuente de inspiración por una actitud de rechazo y desconfianza hacia la mujer?

La obra *La mujer gaditana* de Rubio y Galí ofrece respuestas que pueden esclarecer este planteamiento. En esta obra el cirujano exponía como no desmerecía que la mujer estudiase cualquier disciplina o tuviera cargos políticos: “No vería con disgusto que mis hijas supiesen perfectamente química, derecho, anatomía, fisiología, historia, arte de la guerra, etc.” (Rubio y Galí, 1902, p. 191). Otro asunto bien distinto para él era que la mujer ejerciera profesión de ello. En palabras del cirujano: “si tuviese que elegir esposa, huiría como de la peste de semejantes profesionales” (Rubio y Galí, 1902, p. 191) y escogería “la pureza de sus encantos como directora de su casa, maestra ejemplar de sus hijos, arregladora y distribuidora de los gastos [...] Nada de esto podría hacer leyendo pleitos y haciendo defensas en estrados” (Rubio y Galí, 1902, p.192). Estas referencias van en sintonía con las de sus colaboradores quienes decían de él que era un “evangelizador” y calificaban a las enfermeras como “unas pobres mujeres, incultas por lo general, se penetrasen de la sublimidad del pensamiento que le guiara [a Rubio y Galí] al fundar tan humanitaria institución e hiciesen actos de abnegación y caridad cristiana como los que demandan sus estatutos, sin otra recompensa que la satisfacción de hacer el bien” (La redacción, 1927, p. 23). Ambas afirmaciones podrían responder a una actitud misógina de Rubio y Galí y sus colaboradores hacia la emancipación de la mujer en la esfera social y política. Sin embargo, resulta paradójico

como, a través de la lectura de esta misma obra (*La mujer gaditana*), Rubio y Galí describía como formó parte de una comisión para el proyecto de una ley sobre el trabajo de la mujer, la cual no llegó a aprobarse. Entre los motivos figuraban que el trabajo de la mujer implicaba suprimirla del ámbito doméstico, a sabiendas que el hombre sería entonces quien “al volver de la fábrica, tenga que encender el fuego y poner la puchera” (Rubio y Galí, 1902, p. 186). Las dificultades de la mujer en términos de inclusión social, ejemplificadas en las citas expuestas, respondían al contexto sociopolítico de la España de finales del siglo XIX e inicios del XX.

Este contexto cultural se mantenía en la carta escrita por Rubio y Galí a las enfermeras. En ella refería que las mujeres enfermeras “prefieren su estrecha y trabajosa vida a toda otra vida de riquezas, honores y placeres, permaneciendo en las enfermerías, lavaderos y cocinas como reinas en su trono” (La redacción, 1927, p. 23). Bajo el principio de “caridad, recordando a las epístolas de los discípulos del salvador a los primeros cristianos” (La redacción, 1927, p. 23), el cirujano justificaba el servicio gratuito ofrecido por estas mujeres; y sus propios compañeros consideraban también que aquella Escuela de Enfermeras era un “modo decoroso de ganarse el sustento” (Soler, 1924, p. 247). No cabe duda de la veracidad de dichas afirmaciones, pero podría resultar interesante encontrar testimonios de mujeres de la época en los que se detallase esta cuestión, con la finalidad de esclarecer, si estas mujeres se sentían como “reinas”, o más bien optaban por una actitud de conformidad, por no tener otra opción que escoger como salida laboral. Hasta donde se ha investigado no se han localizado referencias, abriendo aquí un nuevo campo a la investigación que pudiese resultar muy esclarecedor.

Los valores del cristianismo predominaron en la Escuela de Rubio y Galí. Personas vinculadas al cirujano citaban las reglas de convivencia a las que se sometían las enfermeras en formación de su escuela, identificando su labor como una “misión humanitaria: no tienen sueldo ni esperan nada; hacer el bien por el bien mismo” (Un Compañero de Caza de Don Federico, 1904, p. 7). Así lo afirmaba también la superiora de enfermería del Instituto [no indica nombre]. Ella explicaba en una entrevista, como las enfermeras en formación (periodo de dos años) debían escoger una vida de clausura; pues disponían “a la semana [de] un rato libre: dos o tres horas por la tarde para poder visitar a nuestras familias...” (Montero, 1928, p. 5). El Instituto de Terapéutica Operatoria (ITO), sede de la Escuela, estaba apoyado por la Iglesia y el Estado. Esto significaba que el cuidado se ejercía “por caridad y á cambio de la enseñanza, las enfermeras católicas, puestas bajo la advocación y el patronato de Santa Isabel de Hungría” (Instituto Rubio, 1899, p. 2), una labor compartida con las Hermanas de la Caridad quienes también atendían a los pacientes en dicha institución (Rubio y Galí, 1881). Noticias con el título de “Enseñanza de enfermeras” (24 de agosto de 1896; 29 de agosto de 1896) informaban de los requisitos de acceso de las candidatas

destacando la necesidad de tener unos “arraigados sentimientos cristianos”.

Por aquel momento, en España existían un gran número de organizaciones religiosas dedicadas al cuidado. La Escuela de Rubio y Galí siguió los mismos cánones que las demás organizaciones existentes en el país. Se sustentaba en términos de caridad y hospitalidad; valores que regían no solo la institución enfermera, como indica su nombre: “Escuela Católica de enfermeras de Santa Isabel de Hungría” (Marco, 1902a, p. 3), sino también su Instituto Quirúrgico. Ambas fundaciones fueron consideradas desde sus inicios de “sociología práctica cristiana” (Marco, 1902b, p. 269). Aunque pudiera parecer en algún momento lo contrario, cuando se leía que “la asistencia corre a cargo de enfermeras laicas, tituladas de Santa Isabel de Hungría” (Aguilera y Arjona, 1906, p. 58); se ha considerado que ésta es una alusión meramente anecdótica, pues contrasta con las palabras del propio cirujano, quien afirmaba que el primer requisito reglamentario de las enfermeras aspirantes era “profesar la religión católica” (Rubio y Galí, 1902) y que “Los Hospitales, mansiones de dolores, necesitan indispensablemente satisfacer tan ineludible necesidad del espíritu. Hospital sin religión, es fuente seca delante del sediento” (Rubio y Galí, citado en La redacción, 1927, p. 28).

En cuanto al contexto social, y a pesar de estar enmarcada en cánones tradicionales que apoyaban el sentido caritativo de la enfermería española del momento, la enfermería de la Escuela de Rubio y Galí se describía en prensa como una forma “de proporcionar a la mujer española una honrosa profesión que la permita ganarse la vida” (Vida cultural. Escuela de Enfermeras, 1910, p. 8). Sería conveniente pensar en lo que se consideraba para la mujer de la España del siglo XIX e inicios del XX una “honrosa profesión”. En cualquier caso, a nivel organizativo administrativo, parecía que esta escuela no fuese igualitaria a las escuelas fundadas en Europa, en lo que a la profesionalización de la enfermería se refiere. En España, aparecía como una “nueva carrera para la mujer española y una escuela práctica de caridad, higiene y economía doméstica”, tal y como mencionaba Luna en el Heraldo de Madrid, al poco tiempo de la fundación de la escuela (Luna, 1900, p. 1). Además, la Escuela llevaba el calificativo de “complemento” del Instituto Quirúrgico de la Moncloa, tal y como anunciaban en artículos de La Época o La Ilustración Artística, periódicos de ideologías aparentemente diferentes, en los que se rememoraba la biografía del cirujano (Dr Don Federico Rubio, 1902; Muertes Ilustres, 1902). En este caso, tal calificativo de “complemento” pudiera interpretarse más en términos de dependencia y no como una profesión en vías de desarrollo.

Siguiendo con el análisis de la prensa de la época, se localizan evidencias en donde los aspectos funcionales de la institución respondían también al contexto sociopolítico del momento. Concretamente se hace referencia a la evaluación de las enfermeras de la escuela de Rubio y Galí. Mientras que, en la Escuela de Nightingale, las pruebas de evaluación se lleva-

ban a cabo por enfermeras jefe y monjas (Cook, 1913); en la Escuela de Rubio y Galí, el cuerpo médico era quien examinaba. En un fragmento de prensa de 1910 se corrobora como los exámenes ordinarios se llevaban a cabo mediante un “acto [que] será público. El tribunal estará formado por el director del establecimiento, señor conde de San Diego; por el profesor de la citada Escuela de enfermeras, doctor D. Antonio Mut, y por el secretario del Instituto Rubio, doctor López Campello” (Instituto Rubio, 1912, p. 4). Por el contrario, la escuela de Nightingale tenía como objetivo formar enfermeras profesionales, independientes que pudieran instruir a nuevas promociones y adquiriesen cargos de liderazgo en la sanidad pública.

Cabe destacar que la propuesta de Rubio y Galí fue acogida por la sociedad como algo nuevo e inédito. En prensa se podía leer que la Escuela de Enfermeras de Rubio y Galí se entendía como “una creación original del fundador de este Instituto [de Terapéutica Operatoria] [...] la primera escuela de este género en Europa” (López Campello, 1916, p. 171); y con la consideración de “Orden de enfermeras de Santa Isabel de Hungría, cuya organización pretenden hoy copiar otras naciones y asimilársela” (Variedades, 1902, p. 446). Estas ideas contrastaban con la profesionalización de la enfermería en Europa que llevaba ya unas décadas de evolución. El sistema de formación propuesto por Nightingale ya estaba ampliamente expandido no solo a nivel de Europa, sino a nivel mundial (véase Figura 1).

En este punto, es conveniente remarcar la primera publicación española [que ha sido localizada hasta el momento] en la que se cita a Nightingale. Esta publicación data de 1854 y en ella se menciona a Nightingale, como la encargada de seleccionar un equipo de enfermeras para su colaboración en la Guerra de Crimea, quiénes iban a embarcarse el 27 de octubre en el *Vectis* dirección Constantinopla (Correo Estrangero, 1854). Si bien es una noticia breve, podría suponer un punto de partida en términos de la visibilidad de Nightingale en España. En los sucesivos años aparecerá un número importante de artículos en donde se describirá su labor sobre el cuidado de los enfermos, así como la importancia de su contribución. Este hecho revela el conocimiento de Nightingale en España antes de la fundación de la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría (1896) y refuerza aún más los argumentos a favor de la ocultación de Nightingale por parte de Rubio y Galí. Se abre aquí un nuevo campo a la investigación sobre las publicaciones españolas dedicadas a esta mujer en la segunda mitad del siglo XIX.

Las evidencias analizadas ayudan a esclarecer que al contrario de lo que ocurrió en otros países de Europa, la propuesta enfermera de Rubio y Galí no fue equitativa en términos de reconocimiento hacia la labor de la mujer. Se pueden recapitular tres ideas esenciales en la enfermería del cirujano: cristianismo, paternalismo y misoginia. La mujer de la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría se visualiza como una figura que se extrae del ámbito doméstico, con ideales patriar-

les, manteniendo una nula participación en la vida social y política. Podría plantearse como un traslado de la mujer del hogar al ámbito hospitalario, donde termina con funciones más específicas pero equiparables (como se sabe por la formación recibida) a la vida familiar.

Por lo expuesto se puede afirmar que el desarrollo profesional de la enfermera en la España de finales del siglo XIX no siguió el ritmo evolutivo de Europa, debido a propuestas como la de Rubio y Galí que, de algún modo, perpetuaban la posición de la mujer dentro de los cánones tradicionales propios del contexto sociopolítico español. Queda demostrado que el contexto en el que se desenvuelve la profesionalización supone una fuerte barrera en pro del cambio en términos de equidad (Hughes, 1990); como lo fue también el desarrollo incipiente del corpus disciplinar de la enfermería comunitaria (Bernabeu-Mestre et al, 2013).

En cualquier caso, la Escuela de Santa Isabel de Hungría supuso un punto de inflexión para la Enfermería. Aunque fue un comienzo complicado, de algún modo ayudó a que la enfermería española se iniciara en el proceso de profesionalización. Solo cabía esperar hasta 1915 para la oficialización del título (González Iglesias, Amezcua, 2015). Oficialización que tuvo su oposición por los mismos decanos de la Escuela de Rubio y Galí. En palabras del propio Marco (1919, p. 466): “cuando se aparentó crear por el Gobierno una enseñanza oficial de Enfermeras (no se creó más que un diploma, lo cual carece de eficacia) se publicó una serie de tres cuadernos anónimos (el autor es una autora o pasa por serlo), con el propósito de ser un cuestionario explicado del programa oficial”. El mismo Marco afirmaba, tras transcurrir veintitrés años de la fundación de la escuela de Rubio y Galí, que “nadie la ha seguido en esa dirección; ni el Estado, ni las Provincias, ni los Municipios, ni los particulares que han creado establecimientos de Beneficencia Privada” (Marco, 1919, p. 466). Ante estas afirmaciones, surge un nuevo interrogante: ¿realmente los colaboradores de Rubio y Galí no conocerían la labor de las Siervas de María Ministras de los Enfermos, su trabajo y su logro en pro de la oficialización del título? En el mismo documento, sí se reconoce la Sección de Damas de la Cruz Roja en España, organismo creado más tarde que la oficialización del título de enfermería, concretamente en 1917. Si se sabía de la existencia de las Damas de la Cruz Roja, ¿cabe la posibilidad que desconocieran la oficialización del título, estando, concurriendo los hechos en la misma ciudad: Madrid? ¿O podría haber otros intereses ocultos relacionados con la cuestión de género? Esperamos que futuras investigaciones puedan dar evidencias a estas interesantes cuestiones.

Por consiguiente, se insiste en la necesidad de valorar la profesión, sin sentirse inmiscuidas e inmiscuidos continua-

mente en una lucha jerárquica con otras profesiones. Se propone apoyar trabajos y teorizaciones que defiendan que aquello previamente denominado masculino o femenino es patrimonio de cualquier persona independientemente de su sexo. Apoyando a Chamizo Vega (2004) el sexo y el género no debieran formar parte del objeto de estudio, sino de la construcción teórica.

Conclusiones

En este trabajo se reivindica un replanteamiento de la visión histórica de la Enfermería Contemporánea en Europa, desde la perspectiva de género. Los estereotipos sobre la imagen de la enfermería, bajo el modelo de autoimagen de Strasen, deben superarse desde la lucha por el cambio, mediante un trabajo colaborativo (Fletcher, 2007).

Nightingale, fundadora de la enfermería profesional, trabajó incansablemente para poder afrontar las desigualdades de oportunidades en la vida pública y política de la sociedad del siglo XIX.

Los resultados expuestos muestran como el desarrollo profesional de la enfermería española ha estado frenado y enmascarado por propuestas como la de Rubio y Galí que, de algún modo, perpetuaban la posición de la mujer dentro de los cánones tradicionales.

En este sentido, Rubio y Galí no reconoció explícitamente la influencia de Nightingale en la profesionalización de la enfermería en España. La consideración de la mujer en términos de desigualdad de género en un contexto cultural, político y social propio de la España de la segunda mitad del siglo XIX constituye uno de los argumentos que apoyan esta tesis.

El estudio de la prensa española desde diferentes corrientes ideológicas abre nuevos campos a la investigación desde la perspectiva de género, sobre la [no] consideración de Nightingale en España.

En el siglo XXI se siguen publicando trabajos que abogan por las políticas públicas como motor de promoción de la igualdad de género, con su efecto sobre los indicadores de profesionalización de la enfermería (Arreciado, Rodríguez-Martín y Galbany-Estragués, 2019; Celebi y Kargin, 2019; Gunn et al, 2019; Whitford et al, 2020).

La actual pandemia SARS-CoV2 que sufre el mundo puede constituir un punto de inflexión óptimo para visibilizar el trabajo de la mujer, protagonista una vez más, en la construcción histórica del cuidado.

Por todo lo expuesto se anima a los historiadores e historiadoras a trabajar en pro de investigaciones que luchen por visibilizar la evolución [invisible todavía] de los cuidados.

Notas

I. Este término deriva de la invención de la autora.

Bibliografía

Aguilera y Arjona A. (1906). La caridad en Madrid. Por esos mundos; XIII (año VII): 51-9. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003138151&page=53&search=%22La+caridad+en+Madrid%22&lang=es> [acceso: 09/12/2020].

Álvarez-Sierra, José (1947). El Doctor D. Federico Rubio. Vida y obra de un cirujano genial. Madrid: Editora Nacional.

Amezcuza, Manuel; González Iglesias, María Elena; Antón Solanas, Isabel (2018). Distorsiones en la Historia de la Enfermería, un consenso virtual. *Temperamentvm*; 14. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/t/e33002> [acceso: 07/10/2020].

Arreciado Maraño, A; Rodríguez-Martín, D; Galbany-Estragués, P. (2019). Male nurses' views of gender in the nurse-family relationship in paediatric care. *International Nursing Review*; 66(4):563-570. doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12541>

Bernabeu-Mestre, Josep; Carrillo-García, Concepción; Galiana-Sánchez, María Eugenia; García-Paramio, Pilar; Trescastro-López, Eva María (2013). Género y profesión en la evolución histórica de la Enfermería Comunitaria en España. *Enfermería Clínica*; 23(6):284-289. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.07.005>

Campos Marín, Ricardo (2004). Curar y gobernar. Medicina y liberalismo en la España del siglo XIX. Monlau, Rubio y Giné. Tres Cantos (Madrid): Nivola Libros y Ediciones.

Cano-Caballero Gálvez, María Dolores (2004). Enfermería y género, tiempo de reflexión para el cambio. *Index de Enfermería*; 13(46):34-39. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_34-39.php [acceso: 07/07/2020].

Carrillo, Juan Luis; Bernal, Encarnación; Albarracín, Agustín; Micó, Juan Antonio; Núñez García, Víctor Manuel (2002). Federico Rubio y Galí (1827-1902): estudio documental y bibliográfico. Cádiz: Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de El Puerto de Santa María.

Celebi, Evrim; Kargin, Maral (2019). Social gender and nursing in Turkey: A qualitative research. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*; 69(8):1184-1186. Disponible en: <https://www.jpma.org.pk/article-details/9285> [acceso: 20/01/2021].

Chamizo Vega, Carmen (2004). La perspectiva de género en Enfermería, comentarios y reflexiones. *Index de Enfermería*; 13(46):40-44. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_40-44.php [acceso: 08/10/2020].

Cook, Edward (1913). The Life of Florence Nightingale. London: Macmillan.

Correo Estrangero (1854). El Clamor Público; 27 de octubre:1-4. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002787938&page=2&search=Nightingale&lang=es> [acceso: 16/03/2021].

Domínguez Alcón, Carmen (2017). Evolución del Cuidado y profesión enfermera. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios.

Dr Don Federico Rubio (1902). La Ilustración Artística; XXI(1080):590-594. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0001564381&search=&lang=es> [acceso: 16/02/2021].

Enseñanza de enfermeras (1896). El Liberal; 24 de agosto:3. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0001255327&search=&lang=es> [acceso: 18/06/2021].

- Enseñanza de enfermeras (1896). *El Nuevo Régimen*; 29 de agosto:3. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0004862761&search=&lang=es> [acceso: 18/06/2021].
- Fletcher, Karen (2007). Image: Changing how women nurses think about themselves. Literature review. *Journal of Advanced Nursing*; 58(3):207-215. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04285.x>
- Gadamer, Hans-Georg (2007). *Verdad y Método I* (8ª ed.). Salamanca: Ediciones Sígueme.
- García Bañón, Ana M^a; Sainz Otero, Ana; Botella Rodríguez, Manuel (2004). La enfermería vista desde el género. *Index de Enfermería* (edición digital); 13(46). Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/46revista/46_articulo_45-48.php [acceso: 02/10/2020].
- González Gil, Teresa (2005). Florence Nightingale. Profesionalización de los cuidados desde una perspectiva de la antropología feminista. *Cultura de los Cuidados*; 9(17):33-40. doi: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2005.17.06>
- González Iglesias, María Elena; Amezcua, Manuel (2015). Las creadoras del título de enfermera en España cien años después: una aproximación bibliográfica sobre las Siervas de María. *Temperamentvm*; 11(22). Disponible en: <http://ciberindex.com/c/t/1115> [acceso: 10/11/2020].
- Gunn, Virginia; Muntaner, Carles; Ng, Edwin; Villeneuve, Michael; Gea-Sanchez, Montserrat; Chung, Haejoo (2019). Gender equality policies, nursing professionalization, and the nursing workforce: A cross-sectional, time-series analysis of 22 countries, 2000–2015. *International Journal of Nursing Studies*; 99. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103388>
- Hughes, Linda (1990). Professionalizing domesticity. *Advances in Nursing Science*, 12(4):25–31. doi: <https://doi.org/10.1097/00012272-199007000-00006>
- Instituto Rubio (1899). *La Época*; 15 diciembre:2. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0000652914&search=&lang=es> [acceso: 16/02/2021].
- Instituto Rubio (1912). *El Imparcial*; XLVL(16278):4. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0000296473&search=&lang=es> [acceso: 02/12/2020].
- Jamieson Elizabeth, M; Sewall Mary, F; Suhrie Eleanor, B. (1968). *Historia de la Enfermería* (6th ed.). Madrid: Interamericana.
- La redacción (1927). Principales datos biográficos del Dr. D. Federico Rubio y Galí. *Revista ibero-americana de ciencia médicas*; II(21):14-33. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002995167&search=&lang=es> [acceso: 25/11/2020].
- López Campello (1916). Memoria leída en el acto de apertura de curso, el día 1º de Octubre de 1916, por el secretario, Dr. López Campello. *Boletín de la revista ibero-americana de ciencias médicas*; II(19):163-171. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002603885&search=&lang=es> [acceso: 15/11/2020].
- Lorenzo-Arribas, Altea; Cacheiro, Pilar (2020). Florence Nightingale's network: Women, power, and scientific collaboration. *Significance*; 17(2):22-25. doi: <https://doi.org/10.1111/1740-9713.01375>
- Luna, A. (1900). Federico Rubio. *Heraldo de Madrid*; 28 junio:1. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0000444616&search=&lang=es> [acceso: 8/11/2020].
- Marco, L. (1902a). Don Federico Rubio. *La Época*; 1 septiembre:3. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0000683020&search=&lang=es> [acceso: 08/11/2020].
- Marco, L. (1902b). A manera de Prólogo. II Sus Fundaciones. *Revista ibero-americana de ciencias médicas*; VIII (XV):262-269. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002182124&search=&lang=es> [acceso: 08/11/2020].

Marco, L. (1919) Bibliografía. La Enfermera. Resumen de los conocimientos más indispensables para la buena asistencia de los enfermos, por Antonio Mut. Revista ibero-americana de ciencia médicas; XLI(CLXXVIII):463-70. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002977369&search=&lang=es> [acceso: 08/11/2020].

McDonald, Lynn (editor) (2009). Florence Nightingale: Extending Nursing: Collected Works of Florence Nightingale. Canada: Wilfrid Laurier University Press.

Miró-Bonet, Margalida; Gastaldo, Denise; Gallego-Caminero, Gloria (2008). ¿Por qué somos como somos? Discursos y relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España (1956-1976). Enfermería clínica;18(1):26-34.

Montero Alonso, José. (1928) Las enfermeras de Santa Isabel de Hungría. La Libertad: (2530):5. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002906533&search=&lang=es> [acceso: 03/11/2020].

Muertes Ilustres. El Doctor Don Federico (1902). La época, 31 agosto, 1-2. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.-vm?id=0000682983&search=&lang=es> [acceso: 05/11/2020].

Nightingale, Florence (1857). Statements exhibiting the Voluntary Contributions received by Miss Nightingale for use of the British War Hospitals in the East, with the Mode of their Distributions, in 1854, 1855, 1856. London: Harrison.

Nightingale, Florence (1859). Notes on Nursing: What it is, and what it is not. London: Harrison and Sons.

Nightingale, Florence (1863). Notes on Hospitals (3rd Ed.). London: Longman, Green, Longman, Roberts and Green.

Pollard, Eliza F. (1890). Florence Nightingale. The Wounded Soldier's Friend [Florence Nightingale. La amiga del soldado herido]. (Edición especial centenario). Bizkaia: Colegio de Enfermería de Bizkaia; Academia de Enfermería de Bizkaia.

Rubio y Galí, Federico (1881). Reseña del primer ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid: Enrique Teodoro Imp.

Rubio y Galí, Federico (1902). La mujer gaditana. Apuntes de economía social. Madrid: Establecimiento tipográfico de Idamoro Moreno.

Rubio y Galí, Federico; Ariza y Espejo, Rafael; Buisen, Serafín (1882). Reseña del segundo ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid: Enrique Teodoro Imp.

Salas Iglesias, Pedro Manuel (2012). El reformismo social y sanitario de Concepción Arenal, una contribución a la identidad de la enfermería contemporánea. San Vicente (Alicante): Editorial Club Universitario.

Santainés-Borredá, Elena (2019). Florence Nightingale en la obra de Federico Rubio. Granada: Fundación Index.

Santainés-Borredá, Elena; Camaño-Puig, Ramón (2021). Florence Nightingale and the Spanish nursing school of Santa Isabel De Hungría (1896). International Journal of Nursing Knowledge; 1–7. doi: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12313>

Scott, Joan W. (1996). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, Marta (compiladora). El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: PUEG. p. 265-302.

Soler, Luis (1924). Instituto Rubio. Inauguración del curso 1924- 25. Discurso del Director. Revista ibero-americana de ciencias médicas; LII(CCXLIV):241-248. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0002989579&search=&lang=es> [acceso: 23/11/2020].

Sterling, Anthony Coningham (1895). The Story of the Highland Brigade in the Crimea: Founded on Letters Written During the Years 1854, 1855, and 1856. London: Remington.

Strachey, Lytton (1989). *Victorians Eminentes*. Madrid: Aguilar.

Thorwald, Jürgen (1970). *El siglo de los cirujanos* (2ª ed.). Barcelona: Destino.

Un compañero de caza de Don Federico (1904). Don Federico Rubio. Instituto Rubio. Las enfermeras. *El Gráfico*; (80):7-8. Disponible en: https://bibliotecavirtualmadrid.comunidad.madrid/bvmadrid_publicacion/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1028042 [acceso: 07/09/2020].

Variedades (1902). *Revista Sanidad Militar*; XVI(370):446-447. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003166008&search=&lang=es> [acceso: 06/11/2020].

Vida cultural. Escuela de Enfermeras (1910). *Revista General de Enseñanza*; (19):8. Disponible en: <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0003772424&search=&lang=es> [acceso: 13/11/2020].

Whitford, Heather M; Marland, Glenn R; Carson, Maggie N; Bain, Heather et al. (2020). An exploration of the influences on under-representation of male pre-registration nursing students. *Nurse Education Today*; 84. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104234>

Wilensky, Harold L. (1964). The professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*; 70(2):137-158. Disponible en: www.jstor.org/stable/2775206 [acceso: 10/12/2020].

Wollstonecraft, Mary (2001). *A vindication of the rights of woman: with strictures on political and moral subjects*. New York: The Modern Library.

Woodham Smith, Cecil (1951). *Florence Nightingale; 1820-1910*. New York: McGraw-Hill Book Company. Disponible en: <https://wellcomecollection.org/works/dmrwyazs> [acceso: 10/12/2020].

Woolf, Virginia (2016). *Una habitación propia*. España: Austral.