

Artículo de revisión

Historia de la Enfermería del Trabajo en el S.XIX y 1ª mitad del S.XX

Autores

Moreno Pimentel, A G
Enfermero del Trabajo de la Sociedad de Prevención de FREMAP
Socio AET**RESUMEN**

El siglo XIX se caracteriza por una estructura sanitaria inexistente, grandes epidemias que llegan por el mar, una enfermería pre-científica y no profesionalizada que aún así marca pasos y antecedentes muy importantes para lo que será la enfermería del trabajo presente. Hablamos del siglo de la higiene, desde todas sus perspectivas, incluida la higiene industrial.

Las leyes de minas de 1859 y 1868, la Ley de Policía Minera de 1897 y las Leyes de accidentes de 1900, 1922 y 1932 marcan los antecedentes de los precursores de la enfermería del trabajo de la época hasta llegar a la creación del título de A.T.S. y la diplomatura de A.T.S. de empresa y la aparición de la OSME.

PALABRAS CLAVE: Historia, Enfermería del Trabajo, evolución, higiene.

ABSTRACT

The nineteenth century was characterized by a non-existent health structure, major epidemics arriving by sea, a professionalized not pre-scientific nursing and still pacemakers and very important for what will be the Occupational Health nursing background. We talk about hygiene century, from all perspectives, including industrial hygiene.

The mining laws of 1859 and 1868, the Mining Police Act of 1897 and Law of Accidents of 1900, 1922 and 1932 mark the history of the forerunners of the Occupational Health nursing work of the period up to the creation of the title of A.T.S. and diploma A.T.S. companies and the emergence of OSME.

KEYWORDS: History, Occupational Health Nursing, evolution, hygienic.

La historia de la Enfermería del Trabajo a lo largo del

S.XIX es difícil de seguir. Hay que recordar que es una época, para la profesión, que podríamos denominar pre-científica o pre-profesional y más para la enfermería española, donde la modernización y profesionalización iniciada por Florence Nightingale en 1859 con su "Notes on nursing: What is it, and what is it not", no llegaría hasta 1896 con la creación de la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría por el Dr. Federico Rubio y Galí. En España este siglo destaca por ser una época oscura para el conocimiento científico y en la que encontramos una estructura sanitaria prácticamente inexistente sobre la que se tratan de poner los primeros cimientos, como no, sobre la base de la medicina. El farmacéutico y el veterinario también son profesionales claves al hablar de la sanidad española en esta época, relegando al resto de los entonces oficios sanitarios, precursores muchos de ellos de la enfermería moderna, a un segundo plano.

Es también una época de epidemias, principalmente de cólera, que se distinguen como los grandes impulsores de las reformas sanitarias del siglo. También, y esto es tal vez lo más relevante para la Enfermería del Trabajo, podemos decir que este siglo es el de la higiene y los higienistas que adquirieron, como uno de los pocos métodos eficaces para combatir las epidemias, una gran relevancia. En esta época de valora la salud desde el punto de vista económico, lo que permitió la creación de las primeras enfermerías y hospitales. Igualmente despertó el interés de las profesiones sanitarias hacia el trabajo productivo (1).

La creación de estas enfermerías y hospitales se vio favorecido por el Reglamento de Policía Minera de 1897 y la legislación de accidentes de los años 1900, 1922 y 1932 y constituyen los antecedentes de los servicios sanitarios de empresa. La principal actividad preventiva en este periodo fueron los reconocimientos médicos previos, si bien su finalidad estaba más destinada a la gestión y selección de personal. Las labores divulgativas y educativas,



así como campañas puntuales de lucha contra patologías como la anquilostomiasis o el paludismo fueron las actividades desarrolladas por estas enfermerías y hospitales (2).

Efectivamente las epidemias de cólera marcaron el S.XIX desde el punto de vista sanitario, entre otros, para España. La puerta de entrada de estas epidemias eran los principales puertos marítimos. Centros económicos de vital importancia para el país. Esta importancia comercial y económica hace que sea un foco importante de atención para las autoridades de la época, que preocupadas por la poca eficacia de las cuarentenas y cordones sanitarios empiezan a potenciar medidas encaminadas a evitar que los perjuicios que provocan sean menores que los beneficios que producen. Es en este marco donde empieza a ganar trascendencia e importancia la higiene, que si bien en sus primeros momentos será más empírica que científica, pronto empezará a dar resultados palpables (1).

La importancia de estas primeras medidas higiénicas radica en que estas epidemias que hemos mencionado pueden considerarse una enfermedad, si bien no profesional, si que podemos decir que está ligada a la actividad laboral de los marineros que la contraían y luego podían ser foco de infección dentro de las fronteras de nuestro país. Por esto mismo podemos considerar que la atención y cuidado a estos marineros constituyen, aunque sea a grandes rasgos, un vestigio de atención sanitaria en salud laboral. En este sentido ya tenemos datos en 1475, en Palma de Mallorca de la existencia de un médico “morbero” que junto con otras siete personas formarían la primera morbería o Junta de Sanidad exterior o del litoral en España (1).

Otro hito relevante durante este siglo fue la creación en 1856 de la Asociación Nacional de Inspectores Sanitarios, previamente en 1851 se creó la figura del Inspector Médico de Higiene. En 1854 se propusieron, entre otras muchas medidas, la organización de la hospitalidad domiciliaria, así como practicar visitas domiciliarias higiénicas. Propuestas que acabarían configurando la Ley Orgánica de 28 de noviembre de 1855. En 1866 la Junta de Sanidad dicta unas órdenes que contienen medidas higiénicas destinadas a cuidar las condiciones de cementerios, mataderos, lavaderos, industrias de cueros, tripas, etc. Se trata de un claro ejemplo de higiene industrial (1).

Entre las órdenes dictadas en 1866 por la Junta de Sanidad encontramos la transformación de los lazaretos en “enfermerías del cólera”. De esta forma se establece no solo el aislamiento con cuarentena sino la curación, aunque no en los “hospitales comunes”. En estas mismas órdenes se indican las condiciones, las características, el

personal médico, los enfermeros, auxiliares y el régimen económico y administrativo del mismo. Estas Juntas de Sanidad en su modalidad de Litoral perdurarían hasta la Ley General de Sanidad de 1944 y que como hemos comentado anteriormente centrarían mucho su actuación en impedir la propagación de enfermedades a través de los marineros, por lo que podríamos considerar un importante componente de Salud Laboral en su actuación (1).

Hasta ahora hemos visto que la higiene es una pieza clave al hablar de sanidad a lo largo del S.XIX pero ¿cómo se definía en aquella época? El Doctor Don Pedro Felipe Monlau en la lección inaugural de su cátedra de doctorado, que nunca llegó a impartir, decía: “Hay una medicina que en rigor no cura, pero que hace más que curar porque preserva. Esta medicina es la Higiene”. El Dr. Monlau, ya en 1868, vaticina que “No veo lejana la época en que la medicina será casi etiológica”, entendiéndose que “La etiología o sea el conocimiento de las causas de las enfermedades, y la Profiláctica o sea la preservación, descansan casi por completo sobre la Higiene”. ¿Por qué tienen importancia estas palabras del Dr. Monlau? Porque, tal y como adelantó, efectivamente la medicina, una vez adentrada en la época bacteriológica, se centró en la etiología, mientras que la enfermería, teniendo en ello a su primer y máximo exponente en Florence Nightingale, supo ver y recoger el testigo de la higiene, que tal y como diría el propio Dr. Monlau: “No menos meritorio es aconsejar al sano para que no enferme” y además reconoció la importancia que en este hecho tenía el evitar la enfermedad desde el punto de vista económico y por lo tanto laboral cuando dijo que “La salud nacional es la riqueza nacional” (1).

En la mencionada lección inaugural de Monlau se enumera lo que, a su juicio, son los capítulos en los que se pueden desgranar los contenidos de esta nueva ciencia que es la higiene y que se compone de: “Higiene Municipal; Cementerios; Higiene de la Moral y Buenas costumbres; Higiene Industrial; Población de los Estados, demografía; La subsistencia, Establecimientos carcelarios y penales; buena organización de los servicios médicos y farmacéuticos; el contagio; las enfermedades importables; organización sanitaria, buena organización de la Higiene y Sanidad Pública como ramo de la Administración pública; Legislación sanitaria; Estadística”. Como podemos apreciar no solo se menciona de forma directa la Higiene Industrial, sino que además, muchos del resto de capítulos tienen una fuerte vinculación con el ámbito laboral y por lo tanto económico (1).

Dentro de los capítulos que enumera el Dr. Monlau, se refiere a la organización sanitaria dentro de la cual podemos





encontrar en este siglo a médicos y farmacéuticos en las capitales de provincia y grandes ciudades y cirujanos, san-gradadores, ministrantes o practicantes, comadronas y parteras más asentados en el medio rural y mucho más relacionado con lo que más tarde acabaría aglutinándose en la enfermería moderna. En este conglomerado de profesiones y oficios es la Subdelegación de Sanidad del Reino, a través del Subdelegado de Medicina el encargado de la inspección y la vigilancia del ejercicio de los médicos cirujanos, médicos, oculistas, dentistas, comadronas y parteras en sus provincias y partidos. Otras características o peculiaridades que encontramos a lo largo del S.XIX es que es el Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia, concretamente en el de Navarra, que se constituye entre 1828 y 1829 el encargado de impartir estudios reglados de medicina, medicina y cirugía, cirugía, parteras y boticarios (1).

La Ley de Instrucción Pública de 1857, conocida popularmente como Ley Moyano, reguló todas las profesiones sanitarias de España. Como consecuencia de esta Ley se publicó en 1861 el reglamento para las enseñanzas de practicante y matrona, pero no la de enfermero.

Desde el punto de vista de la enfermería, es fundamental hablar de las enfermeras visitadoras, de las que encontramos registros desde 1860. Estas enfermeras constituyen un precedente de especialización en enfermería y, como veremos más tarde, con un importante ámbito de actuación a nivel laboral. Dentro de este contexto autoras como Nieves González Barrio (nacida en 1894 en la provincia de León, estudió medicina en Salamanca y se convirtió en la segunda mujer médico de España, doctorándose en 1915 en Madrid) en 1930, recordaban la necesidad de especialización, aspiración que aún tardaría décadas y muchos esfuerzos y sacrificios en llegar, dada la enorme variedad de escenarios de actuación que tenía y menciona entre otros varios escenarios laborales como escuelas, cárceles, fábricas y talleres, dispensarios antituberculosos, instituciones de puericultura, consultorios de enfermedades mentales, etc... Si bien la autora que los menciona es de ya bien entrado el S.XX hace referencia a un práctica profesional iniciada y asentada sobre los pilares de la Higiene en el S.XIX. Aunque médico de profesión, González Barrios recoge una demanda no sólo de la medicina, sino de todas las profesiones sanitarias y que la enfermería no ha visto satisfecha hasta hace muy poco tiempo (3).

Otra autora muy importante durante el Reformismo es Concepción Arenal, que observa y recoge cinco principios que, a su juicio, debe guardar toda enfermera: Cuidado en la asistencia, conocimientos sobre la alimentación

honestidad, aseo y orden. Concepción Arenal distinguía entre la que ella consideraba un gran labor de las Hermanas de la Caridad y el mal hacer de la enfermería laica (3).

Un importante paso en la profesionalización de la Enfermería se da entre 1896 y 1900, cuando se crea la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría en Madrid, fundada por el Doctor Federico Rubio y Galí, quien después de vivir en Inglaterra y tras visitar la Escuela Nightingale funda este centro, convirtiéndose en la primera Escuela de Enfermería, siendo 30 las primeras alumnas matriculadas (4).

En el último tercio del S.XIX mantener una fuerza productiva y gestionar los accidentes pasa a constituirse como una preocupación empresarial, motivo por el cual se ofertaron a los trabajadores cierta protección a través de asistencia sanitaria y farmacéutica y la posibilidad del cobro de un subsidio durante los periodos de inactividad, siendo más frecuentes en actividades como la minería y el ferrocarril. En este último tipo de industria se crearon centros de urgencia y servicios de ambulancias para el traslado de accidentados. La función de estos primitivos servicios de salud laboral consistía en la asistencia a los accidentados o en caso de enfermedad y determinar si los trabajadores eran recuperables para su trabajo (2).

La industria metalúrgica y la minería, como ya hemos señalado, también fueron industrias donde, con relativa frecuencia, podemos encontrar la creación de unidades asistenciales a finales del S.XIX y primeros del S.XX. La Leyes de minas de 1859 y 1868, y aún más la creación de la Inspección de Minas en 1897, establecieron la obligatoriedad de la vigilancia de la salud de los trabajadores. Entre los hospitales que podemos dedicar en esta época tenemos que destacar el Hospital de Mineros de Almadén, el de la explotación de las minas de Río Tinto, el de la villa de Tharsis o la red asistencial creada en la cuenca minera de Vizcaya (2).

En 1895 la Asociación para los Hospitales Mineros de Triano contaba con cuatro hospitales en Triano, Matamoros, Galdames y Saltacaballos con unas 250 camas. En 1910 el número de hospitales y enfermerías superaba las cuatro decenas, si bien contaban con un número reducido de camas, estaban atendidos permanentemente por un practicante y por uno o más médicos contratados a tiempo parcial (2).

En 1900 la Ley de Accidentes, conocida como Ley Dato, obligaba al empresario a garantizar los cuidados médicos y/o farmacéuticos a los accidentados mientras durase la inhabilitación. En ésta época, a parte de los "servicios médicos" ya creados, como hemos comentado, empiezan adquirir importancia las compañías de seguros,



dada la necesidad de poder valorar la capacidad laboral de los accidentados para calcular las indemnizaciones a pagar.

En el sur del país, el desarrollo de estos hospitales y enfermerías ligadas a las empresas fue algo más tardía pero también vino de la manos de empresas mineras, principalmente extranjeras.

Al margen de la industria minera, el desarrollo de dispositivos asistenciales recayó sobre grandes empresas. Un claro ejemplo lo podemos encontrar en la industria química.

En 1915, concretamente el 7 de mayo, se crea el Título Oficial de Enfermera, que consta de un programa de conocimientos y un examen teórico-práctico realizado por la Facultad de Medicina. Son, por lo tanto, reconocidas las primeras Escuelas de Enfermería por el Ministerio de Educación. Entre las escuelas más importantes que se acreditan podemos encontrar la Escuela de la Cruz Roja donde, para poder acceder, las futuras alumnas debían realizar un examen de cultura general, someterse a un examen de salud y si superaban estos dos requisitos, permanecer durante tres meses en la Escuela para valorar su vocación, aptitud y salud (1, 3).

La Ley de Accidentes del 1922 y el Reglamento que la desarrolló establecieron la obligación de crear servicios sanitarios en las empresas y trabajos que que estuvieran expuestos a grandes riesgos y tuvieran un carácter de "permanencia". Esta Ley creó también el Instituto de Rehabilitación Profesional cuya función era hacer frente al gran número de invalideces provocadas por la accidentalidad laboral. La nueva Ley de Accidentes de 1932 dio un giro, otorgándole más peso a la prevención y la rehabilitación. En estos primeros años del S.XX adquieren una gran importancia las redes asistenciales de las compañías de seguros y, más tarde, las mutuas patronales (1).

Entre la Enfermería de la época, primeros del S.XX hay que destacar de la figura de Nieves González Barrios que en 1929 obtuvo el premio de la Sociedad Española de Higiene por un trabajo sobre la organización y reglamentación del Cuerpo e Institución de Enfermeras Visitadoras y acción cultural de las mismas. González Barrios, ya en su época, demandaba la creación de enfermera diplomada (3).

En 1933 en los estudios programados para formar a enfermeras visitadoras destinadas a dispensadores antituberculosos, centros secundarios de higiene rural y servicios de higiene infantil, se incluían las siguientes temáticas: higiene general, higiene escolar, higiene de la alimentación, estadística sanitaria, demografía, fichas epidemiológicas, propaganda, ficha y hoja clínica, ficheros

y archivos, administración y legislación sanitaria, medicina social y la que tiene más trascendencia desde el punto del futuro de lo que hoy conocemos como Prevención de Riesgos Laborales y más concretamente de la Enfermería del Trabajo, el curso incluía una asignatura de higiene del trabajo (1).

En 1934 es nombrada Presidenta de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, Inspectora-secretaria a Mercedes Milá Nolla. Un año más tarde, en 1935, el Centro de Higiene de Vallecas fue considerado centro asociado a la Sección de Estudios de la Subsecretaría de Sanidad, destinado a la realización de las actividades prácticas que debían desarrollar las futuras enfermeras visitadoras durante su formación. También en 1934 Clementina Juderías contribuirá a la formación de la Asociación Profesional de Enfermeras Visitadoras, que presidida en esas fechas por Mercedes Milá reclamaría la aplicación íntegra de las leyes de accidente de trabajo y enfermedades profesionales a las enfermeras sanitarias. Se estableció también que las enfermeras sanitarias debía caracterizarse por una formación polivalente, con un conocimiento general de todos los problemas socio-sanitarios y de medicina preventiva. En este mismo año, 1934, se crea la Inspección Médica del Trabajo, dependiente de la Dirección General de Sanidad. Tendría una clara vocación preventiva (3).

Durante la Guerra Civil Española surgen, bajo el nombre de "Enfermeras", distintos grupos de mujeres dedicadas a actuar paliando la situación que vive la población, civil y militar, del País. En su mayoría voluntarias, forman parte de grupos tan dispares como la Falange, Cruz Roja, Socorro Rojo Internacional o el Cuerpo Auxiliar de Enfermeras. Su actuación abarcaba desde las visitas domiciliarias, el apoyo a personas en situación de hambruna o el socorro en campaña (4).

Tras la Guerra Civil muchos de los títulos creados durante la misma se legalizan, dejando de existir otros. Esta labor de una enfermería eminentemente femenina, que atiende a los enfermos de una manera abnegada hace que se produzca un cambio de mentalidad en la sociedad y que la enfermería sea vista como una profesión que la mujer podía ejercer fuera del ámbito doméstico.

Si bien este cuerpo de enfermeras visitadoras dista mucho de ser un antecedente de la enfermería del trabajo, es cierto que si que son uno de los primeros pasos dentro de la demanda de las especialidades de enfermería que, como hemos visto, incluía ya en su formación conceptos de Higiene Industrial. Este cuerpo de enfermeras que con el cambio de régimen que se produjo tras la Guerra Civil Española fue sustituido por la Escuela Nacional de Ins-

tructoras Sanitarias, marcando un punto de ruptura con las enfermeras visitadoras. En el futuro de esta recién refundada Escuela fue la creación del Seguro Obligatorio de Enfermedad y la gran demanda de enfermería que conllevó la implantación del mismo. El Doctor Rico Avelló, que fuera director de la Escuela Nacional de Instructoras Sanitaria demanda la necesidad de una mayor formación para las futuras enfermeras, encontrando entre los conocimientos que creía que debía tener la enfermería la fisiología y la patología del trabajo (3).

En 1942 la Ley de 3 de enero por la que se crea el Cuerpo de Enfermeras de Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S. establece dos especialidades: las "Enfermeras de Guerra" y las "Enfermeras Visitadoras Sociales". Esta Ley establece una duplicidad, una titulación paralela a la de la Escuela Instructoras Sanitarias (3, 4).

En 1953 aparece la figura del Ayudante Técnico Sanitario, lo que implicaba la desaparición de la profesión enfermera, dejándose de expedir títulos de Enfermeras instructoras y del Cuerpo de Enfermeras de Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S. De esta forma se agrupan todas las profesiones auxiliares sanitarias en una sola profesión. Aunque no exento de críticas, la unificación de todas las profesiones dedicadas al cuidado trajo ventajas, como el incremento en el nivel de los estudios de los alumnos, tanto para poder acceder a los estudios de ATS como para la obtención de la titulación (3, 4).

En esta misma década, a primeros de los 50, y relacionado con el "boom" hospitalario vivido en los años 40, el Gobierno crea el Instituto Nacional de Previsión, es decir, la Seguridad Social Obligatoria. Esto cambios provocan que se cree un hospital en cada capital de provincia, llevando a la necesidad de más ATS y a la creación de Escuelas para su formación. En esta época suceden dos acontecimientos de gran importancia para la profesión: la secularización de la enfermería y que los primeros hombres empiezan a estudiar para convertirse en Ayudantes Técnicos Sanitarios (3, 4).

En 1959 se encarga elaborar un proyecto de especialidades a una Comisión de Ayudantes Técnicos Sanitarios en respuesta a la demanda de la O.M.S. que en 1956 recomendó la creación de comisiones para la elaboración y regulación de especialidades de enfermería. Se propuso que las funciones de las enfermeras instructoras y visitadoras se reuniera en esta nueva figura de especialista y que estaba previsto asignar al Ayudante Técnico Sanitario de empresa que, según se indica, debía crearse para auxiliar al médico de empresa (3).

En 1960 se promulga un decreto que regula las fun-

ciones de los A.T.S. (3):

- Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas.
- Auxiliar al médico en intervenciones de la cirugía y en las distintas especialidades.
- Realizar las curas de los operados.
- Prestar asistencia inmediatamente en casos urgentes hasta la llegada del médico o titular superior de cirugía.
- Asistir a los partos normales.
- Desempeñar aquellos puestos donde se exigiera el título de A.T.S.

En esta época existe una gran diferenciación en cuanto a las condiciones de la enseñanza para hombres y mujeres, tanto en cuanto a los requisitos de ingreso o régimen de estancia. También se podían encontrar diferencias en cuanto a las asignaturas ya que en Escuelas como la de la Cruz Roja, mientras las mujeres cursaban una asignatura denominada "Enseñanzas del Hogar", los hombres estudiaban "Autopsia Médico-Legal" (4).

La posibilidad de incrementar el nivel formativo del A.T.S. cursando una especialidad fue una realidad desde 1957. Si bien no todas las que se crearon llegaron a desarrollarse encontramos que en este periodo de la historia de la Profesión Enfermera se crearon las siguientes especialidades:

- Asistencia Obstétrica (Matrona) (1957).
- Radiología y Electrología (1961).
- Pediatría y puericultura (1964).
- Psiquiatría (1970).
- Neurología (1970).
- Análisis Clínicos (1971).
- Urología y Nefrología (1975).

Como se puede apreciar y a pesar de los antecedentes históricos que hemos visto hasta ahora no encontramos una especialidad que abarque el campo de actuación de la Enfermería del Trabajo, aunque sí es cierto que aún no siendo formal, se desarrollaran los cursos y títulos de A.T.S. y Enfermero de empresa que sobrevivirán hasta el reconocimiento definitivo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo.

Relacionado con todos estos cambios en la profesión y el auge e importancia tanto profesional como social que va adquiriendo, empiezan a surgir manuales para la formación de enfermeras, algunos de los cuales incluyen materias de vital importancia para el futuro desarrollo de los ya casi extintos A.T.S. de empresa, precursores de los actuales Enfermeros Especialistas en Enfermería del Trabajo.

En 1934 el Catedrático de Obstetricia y Ginecología en Barcelona, el Dr. Usandiazaga, publica su "Manual de

la Enfermera” en el que encontramos un bloque dedicado a la higiene, que como ya hemos comentado es una de las preocupaciones fundamentales de la sanidad durante el S.XIX y primeros del S.XX. Dentro de ese bloque de Higiene, el Dr. Usandiazaga, cree fundamental formar a la enfermera en higiene personal, de la vivienda, urbana, social y lo que para la Enfermería del Trabajo es más fundamental, en Higiene del Trabajo (5).

Jorge de Murga y Serret, médico ayudante de clases prácticas de la Facultad de Medicina en Madrid, en el año 1939, publica sus “Apuntes adaptados al programa oficial de la carrera Enfermera” e incluye entre las lecciones en las que divide su manual las enfermedades profesionales en su Lección XLVI en la que también hablaba de Medicina social, lucha contra la tuberculosis, cáncer, alcoholismo y las ya mencionadas enfermedades profesionales (5).

Al año siguiente, en 1940, el Capitán Médico asimilado y profesor de la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, Carmelo Valls Marín publica el “Manual de la Enfermera”, incluyendo la Medicina Preventiva, dentro del apartado de Patología e Higiene, como parte de la formación de las enfermeras (5).

Otra obra que debemos destacar es el “Manual del Practicante. Guía práctica para el ejercicio profesional y contestación a los programas de enseñanza y de oposiciones” publicado en Zaragoza en 1942 por Felipe Sanz de Cenzano. Esta obra, dividida en cuatro tomos tiene bastante información útil para el futuro desarrollo de la Enfermería del Trabajo. En su primer tomo, en el apéndice, contiene información dirigida de forma específica al Practicante de la Armada, incluyendo el Modelo de Libro de Asiento de Enfermería utilizado en la Armada. Esta figura surgió en 1886 por orden del Ministerio de la Marina y tanto en cuanto su actividad profesional estaba dedicada a un colectivo profesional concreto y definido, podemos considerarla un precursor de la futura Enfermería del Trabajo, al igual que otros cuerpos de sanidad militar a quienes dirige información en el apéndice del 2º tomo facilitada por el Ilustrado Practicante D. Manuel de Allende y González. De similar importancia es la inclusión en este primer tomo de un apartado de higiene y bacteriología. El 3º tomo, de relevancia para la salud laboral, contiene información sobre cuidados de lesionado y en las operaciones, así como actuaciones en traumatología y primeros auxilios tales como esguinces y luxaciones, quemaduras, acaloramiento e insolación, heladeras o congelaciones, accidentes por electricidad, envenenamiento o intoxicaciones o primeros auxilios a los asfixiados (5).

La sanidad militar era tan importante en la época que en 1943 ve la luz el “Manual teórico-práctico para Practicantes, Matronas y enfermeras” del médico militar Antonio Box María-Cospedal, quien también fue médico de la Marina Civil, Odontólogo e Inspector Municipal de Sanidad. En el 2º tomo de su obra encontramos que dedica los capítulos V y VI a hablar de principio de Higiene e Higiene aplicada. También en esta obra define lo que para él es la misión del auxiliar médico: “son Practicantes, alumnos internos, comadronas, Enfermeras, ayudantes, estudiantes, enfermeros, sanitarios, etc. La misión de todos ellos es servir y atender a los enfermos o heridos, ejecutando las prescripciones de los médicos y cumpliendo sus instrucciones” (5).

BIBLIOGRAFÍA

1. Viñes JJ. La Sanidad española en la segunda mitad del siglo XIX. En: La sanidad española en el siglo XIX, Pamplona, Gobierno de Navarra, 2006, pp. 71-176.
2. MENÉNDEZ NAVARRO, Alfredo. Hospitales de empresa: los primeros pasos de la medicina del trabajo. En: Trabajo y salud: desde la protección a la prevención, Madrid, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Fundación Francisco Largo Caballero, Mutua Fraternidad-Muprespa, 2010, pp. 328-345.
3. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). 1ª ed. Murcia: Publicaciones de la Universidad de Alicante; 1999.
4. Mas i Espejo M. Los alumnos de la E.U.E. Cruz Roja en Madrid: Evolución histórica, visión antropológica [Trabajo Fin de Carrera]. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya; 2007.
5. Cantero González ML. La formación enfermera en la España de Franco: Manuales de enfermería durante el Nacional-Catolicismo (1945-1957) [Trabajo Fin de Máster]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.