PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n25/293.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" **V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería**, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **La actuación de las nuevas enfermeras tituladas españolas en la Guerra del Rif (1921-1926)**

Autores Isabel del *Puerto Fernández*
Centro/institución Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Toledo, Universidad de Castilla-La Mancha
Ciudad/país Toledo, España
Dirección e-mail Isabel.puerto@uclm.es

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La guerra del Rif se desarrolló en Marruecos durante los años 1921 a 1926. El Rif es una región del norte de Marruecos que pertenecía al Protectorado español, como quedó establecido en marzo de 1912, con la firma del Tratado de Fez, por el que se establecieron las reglas del Protectorado franco-español en Marruecos.[1]
Los errores coloniales y las resistencias indígenas propiciaron el desarrollo en el pueblo marroquí, y por extensión en todo el Magreb, de un sentimiento etnocéntrico que se concretó, a lo largo del Protectorado, en una encarnizada resistencia al modelo colonialista. La resistencia y los enfrentamientos hispano-marroquíes alcanzaron su punto más álgido en 1921, cuando se produjo el Desastre de Annual, que sería el detonante para la guerra completa entre España y las kabilas marroquíes (término que se utiliza en castellano para designar a las tribus del Rif). Este conflicto finalizó, tras enormes esfuerzos y el apoyo de Francia, entre 1925-1926, con el desembarco de Alhucemas y la debacle rifeña.[1-3]
Las Guerras Coloniales en España supusieron un desastre desde el punto de vista sanitario. Los más afectados por estos conflictos fueron los soldados de reemplazo y sus familias debido al injusto sistema de reclutamiento.[4] Las condiciones (desarrollo físico, edad, cultura, escasa preparación militar, etc.) en las que estos soldados llegaban al frente de batalla y las características de la contienda (clima, guerra de guerrillas, emboscadas, etc.), les hacía especialmente vulnerables para el desarrollo de enfermedades que, en la mayoría de los casos, tenían un fatal desenlace.[5] Por otro lado las condiciones sanitarias fueron manifiestamente deficientes. Los heridos y enfermos estaban en manos de pocos especialistas y, a la par, de una gran cantidad de personal

mal cualificado y sin preparación dentro del Cuerpo de Sanidad Militar que en ningún caso poseían preparación de Enfermería.
A finales del siglo XIX se derogó la ley que permitía a las Hijas de la Caridad el acceso a los Hospitales militares, aunque siguieron desarrollando su labor en los Hospitales de la Marina, ya que la Armada dependía del Ministerio de Marina y no del de Guerra,[6] y no sería hasta 1898, para atender a los repatriados de la Guerra de Cuba y, posteriormente en 1921,[7] cuando se restableció su servicio en los hospitales militares. Las enfermeras civiles lo tuvieron mucho más difícil.[8,9]
El objetivo de este trabajo es describir qué papel desempeñaron en la Guerra del Rif las enfermeras civiles formadas a raíz de la Real Orden de 7 de mayo de 1915 y si su presencia supuso un cambio en la atención de los heridos en la Sanidad Militar en el frente de batalla.
Se ha realizado una búsqueda en los archivos de la Academia Militar de Infantería de Toledo, del Archivo Histórico Militar de Guadalajara y del Instituto Nacional de Estadística (INE). También se ha revisado la legislación de la época y las Leyes de Reclutamiento, para conocer todo lo referente a los soldados de reemplazo que eran enviados a África y la situación del cuerpo de Sanidad Militar. Del mismo modo se ha revisado la bibliografía referente a esa época sobre la Enfermería y los Cuidados.

Consecuencias socio/sanitarias de la Guerra del Rif

En las Guerras de Marruecos, se calcula que murieron unos 47.600 soldados, el 63% como consecuencia de enfermedades (30.000) y el resto, 17.600, en los combates. De estos últimos se estima que entre 10.000 y 12.000, según las fuentes, perecieron en el Desastre de Annual (casi el 50% de la tropa). Esta elevada cifra de muertos en combate constituye una excepción, ya que en el tiempo que duró el conflicto la mayoría de las muertes se producían por enfermedades comunes. Si estimamos que a partir de 1921 el número de soldados destinados a África fue ascendiendo, hasta llegar a 122.116 en el año 1925, podemos decir que a lo largo de la contienda murieron más del 25%, de los que sólo entre el 5 y el 6% murieron en los combates y el resto lo hizo por enfermedades.[10] Incluso en períodos de recrudecimiento, como fue el repliegue de las tropas durante los años 1924 y 1925 decretado por Primo de Rivera como cambio de estrategia, hubo 3.316 bajas en combate entre muertos y heridos, de los que 1.890 eran soldados de tropa, cifra que, a pesar de ser importante, se correspondería con los porcentajes relacionados anteriormente. La mayoría de los ingresos en los hospitales eran por enfermedad, especialmente por paludismo, no por heridas de combate.[10-14]

La Sanidad Militar en Marruecos

Cuerpo de Sanidad se reorganiza a partir de 1897. La sección de Medicina constaba de dos escalas, la de facultativos (Licenciados en medicina), los cuales constituían la clave de la estructura técnica por sus conocimientos, y la de no facultativos (jefes y oficiales de la reserva activa que reunían condiciones favorables y superaban unas pruebas específicas). En la escala de no facultativos estaban integrados además, desde 1855, los Practicantes militares, con dos categorías: Practicantes no titulados con el grado de Sargento y Practicantes con el título de Bachiller con el grado de Subteniente.[15] Se completaba el Cuerpo con el personal de la brigada de tropas de Sanidad Militar para atender hospitales y ambulancias, encontrándose en esta escala los soldados que, eran, junto a los de Infantería, aquellos que menos requisitos físicos y culturales necesitaban para sus funciones, a pesar de ser los que prestaban auxilio directo en combate.

A partir de 1918 se sumó al Cuerpo de Sanidad Militar la escala de complemento, licenciados en medicina que se incorporaban a la Academia de Sanidad Militar, tras superar los exámenes pertinentes, y que finalizaban con el grado de Alférez.[16]

Las enfermeras en la Guerra del Rif

En 1904, con la modificación de la Instrucción General de Sanidad,[17] se reconocieron al fin dentro de los profesionales de la sanidad a los practicantes y matronas. Los practicantes en sus tres vertientes: civil, militar y de la Armada, los ayudantes de operadores, las Damas de la Cruz Roja, las enfermeras militares, las desinfectadoras y otras figuras sanitarias, pero con funciones muy diferentes.[15] A partir de 1909 se generó una corriente de opinión favorable a la mejora de la educación femenina,[18] fundamentalmente al objeto de que las mujeres pudieran cumplir mejor su papel maternal, pero también para que en caso de soltería fueran capaces de valerse por sí mismas con independencia económica. Dicha corriente de opinión terminaría alentando el desarrollo de la formación enfermera, ya que ésta se consideraba eminentemente femenina y, por tanto, idónea para cumplir tales premisas. A pesar de todo, hasta 1915 las mujeres no tuvieron acceso a las escuelas hospitalarias y facultades de medicina, aprobándose la primera Normativa Legal que reconocía el Título de Enfermera en España.[9] Este reconocimiento se realizó a instancias de las Siervas de Maria, pero la Real Orden de 7 de mayo de 1915, autorizaba también a cuantas personas, religiosas o no, acreditasen tener los conocimientos necesarios.[19]

Dentro del Ejército había una gran resistencia a la entrada en los hospitales militares de otros organismos para atender a los enfermos, incluidas las órdenes religiosas, hecho que se constata con la derogación en septiembre de 1882 del Artículo 11 del Real Decreto de 19 de abril de 1880, por el que se establecía la admisión de las Hijas de la Caridad en los hospitales militares. Hasta 1921[20] no se restablecieron definitivamente los servicios de dicha congregación en todos los hospitales militares de la Península, Baleares, Canarias y África, y en 1916 y 1920 hubo una tímida apertura para la incorporación de enfermeras tituladas civiles,[8,21] pero con un nivel de exigencia muy superior al que se pedía para las religiosas o las enfermeras de Cruz Roja.[22] En noviembre de 1921 se promulga otra R.O.C. por la que se concedía "ración de oficial" a las Hijas de la Caridad y los Padres Paules que prestasen servicio en los hospitales de África (nada se dice de las enfermeras civiles). De otro lado, el 21 de junio de 1922 se promulgó, por parte del Ministerio de la Guerra, otra Real Orden dando el beneplácito al reglamento-programa de las Hermanas Enfermeras de San Vicente de Paúl dentro de los hospitales militares.[23] Este programa tenía un perfil acelerado por las necesidades que requería la Guerra del Rif.[19]

Las Hijas de la Caridad se incorporaron en septiembre de 1921 a todos los Hospitales Militares de Marruecos, haciéndose cargo de la administración de los mismos.[24] Además para cubrir las necesidades se llegó finalmente a contratar la ayuda de Damas de la Cruz Roja. El evidente déficit de personal sanitario en los peores años del conflicto se acabó intentando paliar también, por parte del Ministerio de la Guerra, con el desarrollo de la Cruz Roja en toda su extensión. Ante el número de bajas y la desbordada capacidad de las religiosas, ya no se podía andar "con filtros". En tal sentido, se crearon numerosas escuelas de sanidad, estableciéndose un programa de formación específico,[25] donde los cuidados a los heridos y enfermos resultaban cruciales. Sin embargo, las damas de la Cruz Roja no eran en su mayoría enfermeras

tituladas, según la nueva ley de 1915. Todas se ocupaban de los heridos y enfermos en los hospitales de referencia**,** no en el frente.
Los responsables de la Sanidad Militar en España tenían claro que los cuidados eran necesarios para los soldados de África, pero que dichos cuidados debían de recaer principalmente en la figura del médico. Para el Ejército, su obligación era curar y atender a los heridos, asistido por personal auxiliar (bien religioso, bien de la Cruz Roja).
En el conflicto de Marruecos el número de enfermos superaba con creces el número de heridos y, para estos últimos, en el frente se contaba con personal mediocremente preparado, ya que las nuevas enfermeras, civiles y religiosas, no eran aceptadas en el frente,[26] atendían a los heridos y enfermos en los hospitales de referencia. Seguía faltando en las zonas más críticas del Rif el personal adecuado para atender a los enfermos que requerían fundamentalmente Cuidados de Enfermería para su recuperación (tanto de *mantenimiento* como de *reparación*).[27]

Conclusiones

La incorporación de enfermeras preparadas para *cuidar,* en los Hospitales Militares fue lenta, ya que por un lado la Iglesia copó los puestos disponibles y, por otro, el Ejército español no era partidario de incorporar mujeres en sus filas. La aceptación de las Damas de la Cruz Roja no representó ningún cambio de actitud, pues la presencia de estas mujeres tenía connotaciones distintas a la figura de la enfermera titulada,[9] aunque tampoco se incorporaron a los hospitales de campaña. En cuanto a las enfermeras civiles, su número podía ser escaso en el primer tercio de XX, manteniéndose casi todas ellas en la Península, pero los prejuicios al respecto por parte del Ejército restringieron al máximo su envío al Rif. El Ejército español no contemplaba la creación de un cuerpo de enfermeras como ya estaba establecido en otros países desde finales del XIX.[28]
A pesar de las reticencias del Ejército y como consecuencia de los avances de la época, en el que se incluye la formación de enfermeras a partir de 1915, descendió la morbimortalidad entre la tropa durante la Guerra del Rif en Marruecos, si lo comparamos con los datos de la anterior campaña colonial (Guerra de Cuba) en el que murieron en combate el 11% de los soldados (5), mientras que en Marruecos esta cifra bajó hasta un 5% o 6%. Respecto a los enfermos, también hay diferencias significativas en la misma proporción, ya que durante la campaña de Cuba el 40% moría por enfermedades, comunes mientras que en la de Marruecos esta cifra bajó al 25%.
Estas mejoras creemos que tienen mucho que ver con la incorporación de enfermeras (Hijas de la Caridad sobre todo) a los hospitales militares a partir de 1921,[29] puesto que las condiciones, tanto de las instalaciones como de los propios soldados, no habían mejorado esencialmente.
Esta conclusión se ratifica al iniciarse la Guerra Civil,[9,30] cuando todo el personal de Enfermería fue movilizado de inmediato por parte del Ejército, en uno y otro bando, con el objetivo de que prestaran *cuidados* a las víctimas de la contienda, entendiendo que, como ya había ocurrido en otros países, eran las mejor preparadas para hacerlo.

Bibliografía

1. Madariaga MR. España y El Rif: Crónica de una historia casi olvidada. Melilla: La Biblioteca de Melilla; 1999.
2. Alía Miranda F (coord.). La guerra de Marruecos y la España de su tiempo (1909- 1927). Ciudad Real: Sociedad Don Quijote; 2009.
3. Madariaga MR. En el Barranco del Lobo. Madrid: Alianza; 2005
4. Varela Fernández M. Ley de Reclutamiento y Reemplazo del Ejército. Madrid: Edit. F. Moliner, 1912.
5. Del Puerto Fernández I. Los Cuidados en España durante los procesos bélicos del siglo XIX (Cuba 1895-1898). Temperamentvm 2005 (2). Disponible en: http://www.index-f.com/temperamentum/tn2/t0132r.php [acceso: 10/07/2016]
6. Gaceta de Madrid de 13 de febrero de 1890, nº 44.
7. Colección Legislativa del Ejército, año 1920. Número 557.
8. Saumell Bonet JE, Rodríguez González S, Velo Serrano F, Davó Devesa M, Bernabé Jiménez H. Inicios de la enfermería militar en la aviación militar española. Cultura de los Cuidados 2012 (Edición digital):16-33 Disponible en: http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.33.04 [acceso: 10/07/2016]
9. Herrera Rodríguez F. De la época Isabelina a la Transición Democrática: una revisión de la Enfermería Española. Rev. Temperamentvm , 2005 (1):1-16. Disponible en: http://www.index-f.com/temperamentum/1revista/a0104.php [acceso: 10/07/2016]
10. Historia de las Campañas de Marruecos. Tomo IV. Estado Mayor Central del Ejército. Servicio Histórico Militar, 1981.
11. Anuario Militar de España del Ministerio de la Guerra, años 1922, 1923, 1924, 1925 y 1926.
12. Diario Oficial del Ministerio de la Guerra, años 1922, 1923, 1924, 1925 y 1926.
13. Zona 13, Legajo nº 5, caja nº 375 (3 bis): Reemplazo de 1920.
14. Zona 13, Legajo nº 5, caja nº 313 (bis): Reemplazo 1922.
15. González Yanes J. Historia de la Enfermería militar española. Tenerife: Ediciones de autor; 2003.
16. Arcarazo García LA. El Cuerpo de Sanidad Militar en las campañas de Marruecos (1919-1927). Revista de Historia Militar, 2005; (93):185-243.
17. Real Decreto de 10 de agosto de 1904. Gaceta de Madrid de 12 de Agosto de 1904.
18. De la Calle Velasco M. D. Trabajo y educación de la mujer en España a principios del siglo XX. En: Niceto Alcalá-Zamora y su época: IV Jornadas: Priego de Córdoba. Córdoba: Diputación de Córdoba, 1999: 56-75
19. Álvarez Nebreda C. Código enfermero español siglo XX: compendio legislativo. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2002.
20. R.O.C. de 19 de diciembre de 1921
21. R.O.C. de 9 de diciembre de 1920.
22. Colección Legislativa del Ejército, año 1920. Número 557
23. Colección Legislativa del Ejército, año 1922.
24. Real Orden de 31 de agosto de 1921.
25. Instrucción General de las enseñanzas de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, de 1917.
26. Martín Sierra F. Hospital Quirúrgico de Montaña «Gómez Ulla». Medicina Militar Española. 2000; 56(2):117-121.
27. Colliere MF. Hacia el reconocimiento del pensamiento enfermero. Notas de Enfermería; 1991; 1(9):533-546.
28. Small S. Las mujeres en la Historia Militar de los EE.UU. de 1776 a 1918. Military Review. 1999 (julio-agosto):34-43.
29. Arias Bautista M.T. Palomas blancas entre el amor y el dolor: El cuidado, las Hijas de la Caridad y el Hospital Gómez Ulla. Sanid. Mil. 2011; (67)(Suppl 1):141-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php [acceso: 10/07/2016]
30. Ramírez Schacke M, Pedraz Marcos A. La participación de las enfermeras en la Guerra Civil española. Validación de una encuesta. VI Congreso Nacional y I Internacional de Historia de la Enfermería. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá; 2003. p.172-179.