

SAPIENZA VIVA

HISTORIA DE LA SEÑORITA SARA

HISTORY OF MISS SARA

José Eloy García García¹, Alicia Méndez Salguero²

¹Centro de Salud Infanto-Juvenil de Teatinos Oviedo. Servicio de Salud del Principado de Asturias, SESPA; ²Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Servicio de Salud del Principado de Asturias, SESPA.

Correo electrónico: jeloyladines@gmail.com

Recibido: 11/03/2020

Aceptado: 30/05/2020

Dedicatoria

A la Srta. Sara, por mostrar una forma de ser y de estar en el mundo como mujer, madre y enfermera. Satisfecha con su profesión, disciplinada y fascinada por la cultura.

Agradecimientos

A Faustino Dionisio García García, hijo de Sara, que ha proporcionado la base documental y gráfica para elaborar este artículo. A una enfermera compañera de ella, por la información aportada y cuya identidad no se revela por respeto a su deseo.

Resumen

Mujer, madre y enfermera, vivió entre 1912 y 2001. Sus comienzos profesionales tuvieron lugar en los últimos años de la postguerra, en el Sanatorio Antituberculoso del Naranco de Oviedo, aunque previamente también ejerció como maestra de forma circunstancial. La profesión de la enfermería distaba mucho de la actual como lo demuestra el régimen de internado al que estaban sometidas las enfermeras, el espacio laboral compartido con las órdenes religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos, y la formación diseñada dentro de los parámetros de la dictadura. El desarrollismo y la

presión demográfica al final de la década de los 50 empujó a la construcción de nuevos hospitales, como la Residencia Sanitaria de Ntra. Sra. de Covadonga, al que se trasladó en 1963. El protagonismo de las enfermeras empezó a ser un poco más visible a partir de la creación de la diplomatura universitaria en 1977. En ese mismo año Sara participó en un congreso mundial de enfermeras celebrado en Tokio, organizado por el Consejo Internacional de Enfermería, además de en otras actividades académicas. Se jubiló en 1980 dedicándose a la vida familiar hasta el año 2001 en el que finalizó su existencia.

Palabras claves: historia, enfermería, tuberculosis, Asturias.

Abstract

A woman, mother and nurse, she lived between 1912 and 2001. Her professional beginnings took place in the last years of the post-war period, at the Sanatorium Antituberculoso del Naranco in Oviedo, although she previously also worked as a teacher on a circumstantial basis. The nursing profession was far from the current one as evidenced by the internship regime to which the nurses were subjected, the shared work space with the religious orders dedicated to the care of the sick, and the training designed within the parameters of the dictatorship. Developmentalism and demographic pressure at the end of the 1950s pushed the construction of new hospitals, such as the Residencia Sanitaria de Ntra. Sra. De Covadonga, to which she moved in 1963. The leading role of nurses began to be a little more visible after the creation of the university diploma in 1977. In that same year Sara participated in a world congress of nurses held in Tokyo, organized by the International Council of Nursing, in addition to other academic activities. He retired in 1980, dedicating himself to family life until 2001, when his existence ended.

Key words: history, nursing, tuberculosis, Asturias.

1. Marco histórico

María del Pilar Sara García García nació en Sienna el 16 de enero de 1912, una pequeña localidad perteneciente a la parroquia de Blimea, dentro del concejo de San Martín del Rey Aurelio en el Principado de Asturias. Vino al mundo al inicio del convulso siglo XX, una etapa de la historia verdaderamente compleja, que en Europa coincidía con el final de la llamada *Belle Époque*, periodo que se extendió desde el final de la Guerra Franco-Prusiana de 1871, hasta la Primera Guerra Mundial de 1914 (La Belle Époque. Wikipedia 2019). En esos años se produjeron acontecimientos con nefastas consecuencias económicas, como ocurrió con la Gran Guerra o posteriormente con la caída de la Bolsa de Nueva York en 1929 ('Jueves Negro' del 24 de octubre), y con la 'Gran Depresión' a la que dio lugar dicho acontecimiento (Jueves Negro. Wikipedia 2019). El año 1912 fue en el que se produjo el hundimiento más famoso de la historia: el del Titanic.

Para España, el arranque del siglo XX y los años previos a la Guerra Civil, fueron tiempos políticamente inestables e incluso violentos, como habían sido desde la "caída del absolutismo fernandino". El incipiente movimiento proletario que nació con la Primera Revolución Industrial se unió a un marcado activismo anarquista y las injerencias propias de un 'ejército frustrado y descontento' que veía como se pedían los restos de un imperio en el que un día 'nunca se ocultaba el sol'. Y es este momento en el que cobró enorme protagonismo el desmoronamiento colonial que contribuyó al tono gris y pesimista de la nación. El siglo comenzó con el reinado de Alfonso XIII, con el regeneracionismo y una forma de gobierno liberal, aunque no democrático, y un panorama político basado en la alternancia de los dos grandes partidos: el conservador y el liberal, con Cánovas y Sagasta al frente, respectivamente (La Restauración en España (1874-1923). Congreso de los Diputados 2019).

A los gobiernos de la Restauración (1902-1917), siguieron los de Concentración (1917-1923), que posteriormente dieron paso a la dictadura de Primo de Rivera. Después se proclamará la Segunda República española (1931) (La Restauración en España (1874-1923). Congreso de los Diputados 2019), que llegó en sustitución de una monarquía borbónica "poco resolutiva", y que tuvo que retirarse con un paso atrás de la jefatura del Estado ante una situación que poco a poco se había ido escapando a su control.

Finalmente, el 18 de julio de 1936, se produjo la sublevación militar. Un alzamiento que se gestó en contra del gobierno legítimo, de un gobierno elegido en las urnas. El ataque que supuso la rebelión provocó una de las contiendas más salvajes de la historia de la humanidad, la Guerra Civil española (1936-1939), que dio paso, tras su finalización, a la dictadura del general Francisco Franco. Pero la acción bélica no terminó en 1939, porque posteriormente hubo un 'periodo sórdido y oscuro' en donde al recorte de libertades y derechos humanos, dio la mano a un momento en el que la vida de algunos dejó de valer como había valido hasta ahora. A ello se sumó la escasez de recursos de todo tipo, incluyendo la alimentación de la población civil que llegó a tener que ser racionada. En el escenario europeo dio comienzo la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), que provocó una de las catástrofes de mayor magnitud. Tras pasada la primera mitad del s. XX, se produjeron un despegue de la economía y un crecimiento demográfico muy importantes, directamente relacionados con el periodo de paz que se instauró tras las dos guerras mundiales, afectando a la mayoría de los países occidentales incluyendo a España.

Pasados los años más duros de la autarquía, la Dictadura comenzó una transición hacia un tímido aperturismo al tiempo que las condiciones sociales y laborales fueron mejorando. En los años 50 y 60 se inició un desarrollo industrial muy importante, al que se unieron los primeros pasos de un proto-turismo que empezaba a conocer un país ajeno durante años al panorama internacional. Ello conllevó un éxodo progresivo e imparable de la población rural hacia las ciudades, en cuyo entorno se asentaba una actividad económica emergente. El turismo, una vez consolidado, comenzó a producir una entrada de divisas esencial para el equilibrio de la balanza de pagos, y paralelamente también trajo consigo la posibilidad de tomar contacto con otras costumbres y formas de pensar, lo cual contribuyó a la demanda creciente de libertades, especialmente en los años finales del régimen.

Este nuevo escenario requirió de un equipamiento mayor y más sofisticado ante una población que se aglutinaba en las grandes urbes. Mercados, carreteras, aeropuertos y puertos u hospitales, se convirtieron en una necesidad que hubo que paliar con premura. Este aumento de dispositivos asistenciales sanitarios, materializado en residencias sanitarias provinciales, obligó a un aumento de profesionales, entre ellos,

enfermeras. Pese a ello, en los años 70 la profesión evolucionaba lentamente buscando potenciar la capacidad de las enfermeras. Se buscaba una mayor autonomía para el desempeño del trabajo, lo cual se corresponde con un nivel menor de dependencia y subordinación al médico. En ese sentido, el salto cualitativo alcanzado con el Real Decreto 2128/1977 de 23 de julio (Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio), es muy notable. Las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios pasan a integrarse en la Universidad como Escuelas Universitarias de Enfermería. Este hecho facilitará a las enfermeras profundizar en la construcción de un cuerpo propio de conocimientos, que faculte a la profesión para la prestación de cuidados. De hecho, la orden de 31 de octubre de 1977 (Orden de 31 de octubre de 1977), por la que se dictan directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería, menciona a las *“ciencias de la enfermería”* como parte de lo que conducirá a la enfermera al *“...conocimiento del ser humano, tanto en estado de salud como de enfermedad...”*.

2. Contexto familiar, económico y social

Sara era hija de Alejandro García Menéndez y de María Adelaida García García, la mayor de tres hermanos. Sus primeros años discurrieron en compañía de su familia, que gozaba de una situación económica favorable. Poseían alguna finca dedicada al cultivo de productos básicos como patatas o maíz para el propio abastecimiento y una pequeña industria familiar: *“la bolichería”*. En ella se fabricaban *“boliches”*, gaseosas cuya denominación se debía a una bolita que llevaban las botellas como válvula para conservar el gas. La situación de cierta estabilidad permitió que asistiera al colegio de las Dominicas de Sotrandio durante algunos años, privilegio que no estaba al alcance de la mayoría.

La actividad industrial y económica más importante en la cuenca alta del río Nalón estaba ligada a la minería del carbón, ya que albergaba multitud de explotaciones en las que trabajaba una buena parte de la población local. Otras actividades agropecuarias tradicionalmente ligadas a las economías domésticas, además de generar algunos ingresos, proporcionaban a las familias la mayor parte de los productos que constituían la base de su alimentación. La industria siderometalúrgica tuvo especial importancia en

la segunda mitad del siglo XX, así como las centrales hidroeléctricas u otras actividades que tenían sus centros de producción más alejados de la zona.

La vida de las mujeres estaba limitada por la falta de libertades, a lo cual contribuía la religión católica siempre restrictiva con el rol femenino. El hecho de que la mujer no gozara de los mismos derechos que los hombres repercutía sensiblemente en el acceso a la educación y al mundo laboral, imposibilitando que tomase conciencia de su capacidad. Las mujeres quedaban relegadas a las tareas domésticas, a la crianza de los hijos o al trabajo no remunerado en la agricultura o la ganadería, esto último era algo habitual dentro de las explotaciones familiares típicas de la Asturias rural. En la década en la que nació Sara, la población española se situaba en torno a los 20 millones de habitantes (Estadísticas Históricas de España Siglos XIX-XX, 2019). Aproximadamente la mitad de las mujeres que tenían entre 16 y 30 años eran analfabetas (Gabriel 2019).



Imagen 1. Familia de procedencia de Sara en 1926 con sus padres y hermanos ocupando ella el centro de la imagen.

A consecuencia del contexto bélico se cerró el negocio familiar, lo cual llevó a una drástica disminución de los ingresos. Su maternidad se produjo en junio de 1936, justo

un mes antes del inicio de la guerra, perdiendo el contacto con el padre de su hijo que murió pocos años después. Las estrecheces económicas sobrevenidas a causa de la guerra la obligaron a soportar una situación penosa, que también afectaba a la práctica totalidad de la ciudadanía.

3. La tuberculosis en España en los años 40

La tuberculosis es una de las enfermedades más antiguas de las que han asolado a la Humanidad. Aunque se estima su existencia en unos 15.000 a 20.000 años, la hipótesis más aceptada es la que establece una evolución dentro del género Mycobacterium, donde pasó a la especie humana coincidiendo con la domesticación de los animales por parte del hombre en época Neolítica. Desde los tiempos de Hipócrates hasta prácticamente mediados del siglo XIX era considerada hereditaria y diastésica, estableciendo para su cura una terapia dietética, tratamiento que continuó empleando Galeno y los médicos renacentes. Con el comienzo del siglo XVII, la mentalidad sobre esta enfermedad dio un giro importante admitiendo una naturaleza infecto-contagiosa, y administrando sustancias tales como el café, el té, el tabaco, el cacao o la quina para su cura.



Imagen 2. Título de enfermera de la Srta. Sara (1945).

Los tratamientos dieciochescos comenzaron a emplear el contacto con la naturaleza, trasladando a los enfermos a zonas alejadas de las urbes para una conjugación de descanso, ejercicio y dieta. A ello se le unían terapias de limpieza corporal: en la fase inicial, la antiinflamatoria, se instauraba un tratamiento basado en purgas, vómitos y sangrías, mientras que en la fase ulcerativa se administraban expectorantes, opio y bálsamos. En la búsqueda de una curación de la tuberculosis, se establecieron dos corrientes bien definidas con posturas contrapuestas: los ingleses que creían en las propiedades terapéuticas y curativas de la hidroterapia marina, y la alemana, que confiaba en el clima de montaña para el tratamiento de la tisis, tras comprobar la ausencia de la enfermedad entre los habitantes de tales parajes.

La tuberculosis, en los inicios del siglo XX, pasó de ser una mera preocupación del campo de la Ciencia, a una inquietud de la Sociedad en general, lo que provocó que ya en 1903 surgiera en España la Asociación Antituberculosa Española (AAE). Poco a poco, se fueron creando juntas provinciales hasta llegar, en 1906, a un total de 32, lo que llevó a la instauración de una Comisión Permanente contra esta enfermedad dependiente del Ministerio de la Gobernación, con el que se procuraba estudiar las medidas propuestas por la Asociación Antituberculosa Española, e informar a los Poderes públicos respecto a los medios o recursos de eficacia reconocida para disminuir los estragos de la tuberculosis. El dispensario fue la institución antituberculosa central en el diagnóstico precoz de la enfermedad y en la educación sanitaria de la población dirigida a evitar la propagación de la dolencia. Para la coordinación de todos los dispensarios nacionales, al año siguiente, se crea el Real Patronato Central de Dispensarios e Instituciones Antituberculosas, gestionado por «damas aristocráticas y adineradas» y presidido por la reina Victoria Eugenia. El modelo de dispensario más extendido en España fue el denominado tipo Calmette, cuyas competencias se centraban en la asistencia, prevención, educación y saneamiento de los tísicos y sus familiares. Calmette había fundado en París el Preventorio antituberculoso Émile Roux en 1901, como reconocimiento a su maestro y director del Instituto Pasteur. En estos dispensarios, a las actividades anteriormente nombradas, se le unía la de proporcionar dinero y alimentos a los enfermos para evitar la desnutrición. En Inglaterra, fue fundamental la figura de Sir Robert Philip quien defendía la terapia basada en los principios del reposo

y del movimiento como fundamental para la recuperación de la enfermedad, creando, en 1904, el Royal Victoria Hospital, una colonia para el tratamiento, sustentada por el trabajo de los asilados. Este modelo de lucha contra la letal dolencia será prácticamente copiado por Italia a partir de 1912. Mientras en Alemania, el movimiento antituberculoso propició clínicas con carácter de departamento de procedimiento ambulatorio y que restringían su actividad al tratamiento médico de los pacientes. Con la dictadura de Primo de Rivera (1923-1930) se da inicio a una nueva etapa, con la creación, en 1924, del Real Patronato de la Lucha Antituberculosa de España (Álvarez 2020). Tras problemas internos entre sus componentes, en 1926, pasaron a formar parte de una Junta Consultiva Nacional con pocas atribuciones. Durante el periodo de la Segunda República (1931-1939) se produjeron modificaciones importantes en este campo y en la concepción que hasta el momento se había tenido sobre la organización de la sanidad, procurando fortalecer la planificación de la política sanitaria con reformas que planteaban la modernización del sistema. Se suprime, en 1931, el Real Patronato, otorgándole sus atribuciones a la Dirección General de Sanidad. Al año siguiente, se crea el Comité Nacional Ejecutivo de la lucha antituberculosa, conformado por miembros del Instituto Nacional de Prevención, médicos especialistas en la patología, un arquitecto y un asistente social. Numerosas serán las reformas que se realizarán en 1935, cambios que buscaban una rentabilidad del sistema de lucha contra la tuberculosis. Con el triunfo del Frente Popular en febrero de 1936, se deroga el Decreto Ministerial «reformista», creando un Comité Central de Lucha Antituberculosa, al que se le hizo el encargo de la organización de la lucha contra esta enfermedad. Tras el alzamiento del 18 de julio de 1936, en los meses que siguieron, la situación sanitaria general en el territorio republicano no se resintió especialmente. Esta situación fue diferente en los dispensarios antituberculosos donde las condiciones para el ingreso o la estancia en sanatorios fueron endureciéndose progresivamente dada la altísima demanda y la carencia de recursos material para su sostenimiento. En el lado franquista, a finales del año 36, el Gobierno de Burgos crea el Patronato Nacional Antituberculoso (PNA), cuyos objetivos radicaban en la recaudación de fondos, la hospitalización de enfermos y el desempeño de funciones de carácter estadístico.

En el terreno de la gestión sanitaria funcionaban los patronatos, fórmula utilizaba en determinadas áreas de la salud como en el caso de las enfermedades psiquiátricas, o en

el de la tuberculosis y enfermedades del pulmón. El PNA, Patronato Nacional Antituberculoso, era en el que recaía la atención de estas patologías. Bajo su dirección estaban sanatorios distribuidos por la geografía nacional, como los de Oviedo, Boñar, Puerto Real, Alfaguara, Logroño, etc.

4. Actividad previa a la enfermería

Después de la guerra, la escasez de maestras y maestros hizo que la Srta. Sara tuviera que ponerse al frente de una escuela rural en La Rebollada. Aunque no distaba demasiados kilómetros de su casa, las comunicaciones y la climatología forzaron a que su residencia tuviera que ser trasladada allí durante algún tiempo, teniendo que separarse de su hijo y de su familia. La falta de personal titulado propició que ejercieran personas cuyo nivel de formación les permitía impartir docencia. De esta manera se consiguió mantener a una parte de la población infantil escolarizada, entre tanto se reorganizaba la educación.

5. Obtención del título de enfermera



Imagen 3. Parte de las trabajadoras y trabajadores del sanatorio, enfermeras de blanco, monjas, y el capellán con gafas. La Srta. Sara a la izquierda de la imagen señalada con una flecha (aproximadamente 1950).

Una vez terminada su actividad como maestra ocasional, decidió seguir estudiando para hacerse enfermera. La situación la obligaba a agudizar su ingenio y a afrontar sacrificios para asistir durante dos años al curso de la Sección Femenina en Oviedo. Constituida en Madrid en 1934, la Sección Femenina fue la rama dirigida a las mujeres del partido único del régimen, la Falange Española, posteriormente denominada FET de las JONS (Falange Española Tradicionalista y de las Juntas de Ofensiva Nacional Sindicalista). Estuvo en funcionamiento durante cuarenta años, siendo disuelta tras la muerte del dictador a medida que se iba desmontando el régimen.

Fue dirigida desde su nacimiento hasta su final por Pilar Primo de Rivera, hermana de José Antonio, fundador de Falange (La Sección Femenina en el franquismo. Wikipedia 2019). El régimen franquista se apoyaba en las ideas tradicionales y católicas con las que promovía un esquema de género que exaltaba la superioridad masculina, tarea para la cual se valía de la Sección Femenina (Giménez Muñoz 2019). A las enfermeras se las formaba en el menor tiempo posible para que se incorporasen de forma rápida, sumisa y disciplinada a la actividad asistencial.

Varias compañeras de Sara habían obtenido la titulación de enfermera por otra vía, a través de la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias, pero en su caso, debió de acudir a examinarse a la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Una vez terminada la formación recibida, superó con éxito la prueba y obtuvo su titulación el 10 de diciembre de 1945, a la edad de 33 años, documento firmado por el rector de la mencionada universidad.

6. El Sanatorio Antituberculoso del Naranco

Su historia como enfermera va unida en buena parte a la de la tuberculosis, y a la de los sanatorios donde se trataba. Aunque estuvo durante un corto periodo de tiempo trabajando en el de Logroño, fue en el Sanatorio Antituberculoso del Naranco de Oviedo en donde desempeñó su profesión durante 15 años. Se inauguró el 21 de octubre de 1947, y justo una semana después Sara empezó a trabajar en él después de firmar el contrato como interina. Este sanatorio, al igual que el resto, estaban bajo la gestión del PNA. De estructura horizontal, con una planta principal, semisótano y tres alturas, su

exterior sigue conservando el aspecto original gracias a ser edificio protegido. Antes de esa fecha los enfermos de pulmón de Asturias debían acudir al de Boñar, en la provincia de León, por que era el más próximo. Algunas de las personas que trabajaban allí, incluyendo médicos y enfermeras, al inaugurarse el del Naranco se trasladaron a Asturias.



Imagen 4. En la entrada del Sanatorio Antituberculoso del Naranco están en primera fila de izquierda a derecha: Dr. Benito Cabanilles; Dr. José María Gasset; Dr. Roger Jalón Lassere; D. Gerardo Minguez, capellán del Sanatorio. Segunda fila de izquierda a derecha: Dr. Miranda; Dr. Pedro González; D. Ramón Blanco, administrador; D. Enrique Marcos Gutiérrez; D. Federico García González. Fuente: Cabal, Melquiades. 100 médicos asturianos. Oviedo, 1976

Previamente, en 1935, se puso en funcionamiento un sanatorio, el del Centro Asturiano de Oviedo, a tan solo un 1 km del que se abriría en 1947. Gracias a la iniciativa de los asturianos emigrantes en la Habana, se consiguió recolectar fondos suficientes para acometer la obra. Su puesta en marcha supuso la posibilidad de recoger y tratar a los emigrantes que habían regresado de Cuba u otros países y que precisaban atención hospitalaria. Como relata la fuente consultada, la recién iniciada contienda civil causó daños en sus estructuras de alcance suficiente como para interrumpir su funcionamiento, dejando de prestar servicio como sanatorio tan solo unos meses

después de su apertura (90 años del Centro Asturiano de Oviedo. Periódico El Comercio 2019).



Imagen 5. Sanatorio Antituberculoso Monte Naranco (1947).

7. El trabajo

La vida y las condiciones laborales en aquellos sanatorios eran muy diferentes a las actuales. Las competencias, la organización del trabajo y otros aspectos relacionados con la actividad enfermera, se correspondían con la escasez de recursos, y la autosuficiencia y el adoctrinamiento impuestos por el régimen. Las cargas de trabajo eran mayores e incluían tareas al margen del cuidado de los pacientes. Esto es explicable si tenemos en cuenta que las enfermeras eran internas, es decir, estaban obligadas a residir en el propio sanatorio, con la consiguiente afectación de su vida laboral y personal.

Además de sus propias tareas y sus turnos, tenían que ocuparse de algunas otras actividades domésticas ya que el sanatorio era su casa. Parte de su ocupación diaria era contribuir a la limpieza y el mantenimiento de sus enseres y las estancias que ocupaban. Trabajaban todos los días del mes librando tan solo uno. Debían mostrar pulcritud esmerándose en la uniformidad y la higiene personal. Durante su formación se insistía en la disponibilidad para el servicio y la obediencia total al médico. La responsabilidad

que se depositaba en la enfermera estaba dentro del rol que se le asignaba a la mujer, siempre supeditado al de los hombres que eran los jefes en cualquier institución.

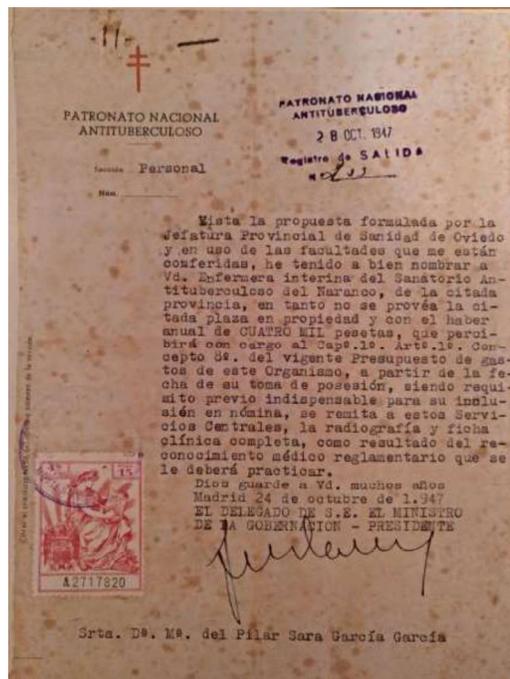


Imagen 6. Documento del PNA con el nombramiento de Enfermera Interina el 28 octubre 1947. Ministerio de la Gobernación. Sueldo 4000 ptas. (24,04 €).



Imagen 7. La Srta. Sara a la derecha de la imagen junto con otra compañera dando de comer a una paciente. Aproximadamente en 1951.

Los cuidados de enfermería en sanatorios, residencias u hospitales corrían a cargo de mujeres, quedando los hombres dedicados a otros ámbitos. Durante los ingresos los pacientes de uno y otro sexo ocupaban espacios separados. La duración del internamiento por lo general se prolongaba durante meses, y a veces familias completas debían ser ingresadas. Las enfermeras compartían muchas horas con ellos y, dada la duración de los internamientos, la relación que se llegaba a desarrollar entre enfermera y paciente iba mucho más allá de lo que hoy entendemos como una relación terapéutica o profesional. Era frecuente que los lazos de amistad entre el personal y los residentes fueran duraderos, lo mismo que entre los propios internos.



Imagen 8. Tiempo de ocio de las enfermeras en una terraza del Sanatorio Antituberculoso del Naranco, con la flecha azul encima de la Srta. Sara y flecha roja encima de la Srta. Isabel Pérez León (aproximadamente 1950).

En aquel momento, el arsenal terapéutico del que se disponía era reducido, se carecía de fármacos eficaces y en los cuidados habituales se daba especial importancia al descanso, a la alimentación y a la higiene. Las enfermeras contaban con ayudantes no sanitarias para hacer la limpieza y las camas, pues la figura de la auxiliar de enfermería

aún no existía. Todas las habitaciones del sanatorio tenían amplias terrazas para sacar las camas de los pacientes al exterior, de tal forma que pudieran estar en contacto directo con el aire puro y la luz solar el mayor tiempo posible. Es por ello por lo que se buscaban emplazamientos abiertos, con árboles y espacio verde.

Otro elemento distintivo de aquellos centros era la existencia de un administrador, cargo de responsabilidad hoy desaparecido de nuestros hospitales. En aquel momento, sin embargo, era fundamental para la gestión de un espacio en el que vivían varios cientos de personas, contando a pacientes, personal interno y religiosas. El administrador disponía de residencia en el propio sanatorio y podía vivir allí con su familia si lo deseaba, tal y como ocurría en el del Naranco, cuyo administrador vivía allí con su esposa e hijos.

8. La religión en la sanidad

Aspecto importante para destacar era que las comunidades de religiosas estuvieran presentes en los centros hospitalarios y residenciales. En el Sanatorio del Naranco, como en otros muchos establecimientos sanitarios, vivía una comunidad de monjas franciscanas que prestaba sus servicios allí. Las monjas ejercían su actividad básicamente en relación con tareas de intendencia, cocina, comedores o en otras labores auxiliares relacionadas con el cuidado de los pacientes. Había un sacerdote que ejercía de capellán y que celebraba el culto en la capilla del sanatorio como en cualquier parroquia. En los actos religiosos participaban empleados, monjas y residentes.

9. El tiempo de ocio

El tiempo libre de las enfermeras lo empleaban en escribir cartas a la familia, en hacer juegos de mesa, coser, charlar y dar paseos en las proximidades del recinto. En los días festivos eran habituales las visitas de las familias de los ingresados o también la de alguna enfermera. En fechas señaladas se organizaban celebraciones, actividades recreativas y concursos. Participaba el personal del sanatorio, los pacientes, e incluso sus familias. El ocio era parte importante de la actividad del sanatorio debido a la

cantidad de residentes y el tiempo que pasaban allí, teniendo en cuenta que, ni se disponía de la capacidad económica ni de la libertad que tenemos hoy.

Las enfermeras tenían un salario bastante reducido, y en 1947 Sara ganaba 4.000 pesetas al año, es decir, 24'04 € mensuales. Pasaban la mayor parte de su tiempo dentro del propio sanatorio. El día de libranza del mes, solían emplearlo para ir a visitar a la familia. Las comunicaciones con la ciudad se limitaban a una camioneta de pasajeros que llamaban "la Pitusa". Transportaba al personal entre el sanatorio y el centro urbano a través de una carretera que tenía un buen tramo sin asfaltar.

10. Los años 60 y 70

En 1960 el país ya había dejado atrás la penuria de los años más duros. Estaba comenzando a afrontar una década de enormes retos y proyectos en lo concerniente a la sanidad. La demografía hizo necesario un esfuerzo inversor muy importante capaz de poner en marcha hospitales, maternidades y otro tipo de dispositivos. En Asturias se dispuso a crear dos grandes centros, el Hospital General y la Residencia Sanitaria Ntra. Sra. de Covadonga (Álvarez 2020), cuya denominación cambió después pasando de ser "Residencia" a "Hospital".

Ambos se construyeron dentro de Oviedo a unos 100 metros de distancia el uno del otro. Pertenecían a diferentes administraciones y supusieron, tanto a nivel regional como nacional, un avance muy importante para la atención sanitaria y pionero en algunas patologías. El primero fue impulsado por la Diputación Provincial de Oviedo, mientras que la Residencia fue creada por el Instituto Nacional de Previsión (INP) (García González 2011). Los dos se inauguraron en el mismo año 1961 con solo unos meses de diferencia. Cuando se abrió el Sanatorio del Naranco, la cobertura de la salud se hacía a través de seguros sociales gracias al Fuero de los Españoles de 1945 (Fuero de los españoles ..., Boletín Oficial del Estado español 1963). Los nuevos tiempos hicieron necesaria la implantación de un modelo unitario e integrado de protección social. Es entonces, en 1963, cuando se promulga la Ley de Bases de la Seguridad Social (Ley 193/1963, de 28 de diciembre), antesala de nuestra seguridad social actual.

Al poco tiempo de la apertura de la Residencia, Sara solicitó su traslado a este destino en el que inició una nueva etapa. Una década en la que los centros de reciente creación

eran más modernos, y no solo estaban mejor dotados, sino que las condiciones laborales eran mejores. Los tiempos evolucionaban hacia una mayor profesionalización y especialización del personal sanitario, lo cual incluía a las enfermeras que además ya habían dejado de ser internas. Sara se mudó a casa de una compañera con la que llevaba años trabajando, abandonando su habitación en el sanatorio.

Su compañera se llamaba Isabel Pérez León, enfermera de la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias, residía con sus padres y había venido del Sanatorio Antituberculoso de Boñar. Con la apertura de la Residencia, ella también pidió el traslado. La vivienda que compartían estaba situada en un barrio de Oviedo muy cercano al nuevo lugar de trabajo, al que se desplazaban a pie en pocos minutos. El trabajo en la residencia era intenso, lo mismo que en el Hospital General y en el resto de los dispositivos que se iban creando. Así se llegó a crear la “Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social Ntra. Sra. de Covadonga”, rango por el que el personal recibía un plus salarial.

En 1977 encontramos una fecha clave en la que los estudios de enfermería alcanzan el nivel de titulación universitaria. Esto define una década en la que las enfermeras empiezan a tomar conciencia de su profesión, y del importante papel que tienen en la salud y el bienestar de las personas. Se produce un desarrollo profesional y académico que impulsa tímidamente la actividad científica. Las enfermeras comenzaron a organizar eventos con mayor protagonismo, de tal forma que se normalizó la asistencia a congresos, jornadas o cursos, y se empezó a hablar de formación continuada.

El Consejo Internacional de Enfermería organizó en Tokio el 16º congreso cuatrienal entre los días 30 de mayo y 3 de junio de ese mismo año, 1977. Fue un congreso especialmente ilusionante y significativo para las enfermeras españolas, debido al momento que vivía la profesión, ya que justo al mes siguiente se publicó el real decreto de la diplomatura. A dicho congreso asistió una pequeña delegación de enfermeras de Asturias entre las que estaba Sara. Participó activamente en otras actividades formativas, como en una de las primeras jornadas para enfermeras que se celebraron en Oviedo en 1978, cuyo título era: “El profesional de enfermería como agente de cambio”, algo que refleja sin duda uno de los retos para las enfermeras de aquel momento y del actual.

Se fueron produciendo otros muchos cambios en lo laboral, como la incorporación de las auxiliares de enfermería, la retirada progresiva de las órdenes religiosas de las plantillas de los hospitales o la aparición de los sindicatos en el entorno sanitario. La enfermería iba ocupando progresivamente un espacio dentro del sistema que le permitía ganar algo de visibilidad. Estaban adquiriendo nuevas competencias y más responsabilidades, aunque hubo que esperar aún unos años para que se reconocieran las direcciones de enfermería, objetivo conseguido en 1985.

Sara pasó por diferentes destinos hasta llegar al servicio de rehabilitación de la Residencia Sanitaria. Sus últimos años los trabajó en la consulta del Dr. Facundo Cabeza. Allí fue donde alcanzó la edad de jubilación cesando su actividad en 1980. Desde ese momento se dedicó a la vida familiar, a los viajes, la lectura y la cultura en general. Seguía reuniéndose con amigas y disfrutando de diversas actividades en las que participaba. Padeció Alzheimer durante algún tiempo durante el cual fue cuidada en su casa con todo cariño esmero por su hijo y familia, hasta el año 2001 en el que llegó a su fin. A pesar de ello, y aunque el Alzheimer se como el pensamiento de la persona que lo sufre y poco a poco destroza los sentimientos de los que la cuidan y quieren, la 'Señorita Sara' sigue presente en nuestro recuerdo...

Bibliografía

Álvarez, P. *El viejo Hospital Central cumple 50 años. La nueva España*. Recurso en línea [Fecha de acceso 16 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.lne.es/sociedad-cultura/2011/01/23/viejo-hospital-central-cumple-50-anos/1023604.html>

Cronología del siglo XX en España. The American School of Madrid. Recurso en línea [Fecha de acceso 1 de noviembre de 2019]. URL disponible en: <http://www.asmadrid.org/spanish/historia/sxx0.htm>

Estadísticas Históricas de España Siglos XIX-XX. Fundación BBVA. Recurso en línea [Fecha de acceso 1 de noviembre de 2019]. URL disponible en: https://www.fbbva.es/wpcontent/uploads/2017/05/dat/DE_2006_estadisticas_historicas.pdf

Fuero de los españoles, texto fundamental definidor de los derechos y deberes de los mismos y amparador de sus garantías. Boletín Oficial del Estado español. Recurso en

línea [Fecha de acceso 22 de abril de 2020]. URL disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1963-22667>

Gabriel, N. de. *Alfabetización de la mujer en 1910*. Revista de Educación. Recurso en línea [Fecha de acceso 27 de octubre de 2019]. URL disponible en:
<http://www.mecd.gov.es/dctm/revistadeeducacion/articulosre314/re3141100462.pdf?documentId=0901e72b81272c6b>

García González, J. *Conmemoración hospitalaria. Resumen histórico de la puesta en servicio del Hospital General y de la Residencia Sanitaria de Nuestra Señora de Covadonga*. La Nueva España. Recurso en línea [Fecha de acceso 8 de abril de 2020]. URL disponible en:
<https://www.lne.es/sociedad-cultura/2011/01/23/conmemoracion-hospitalaria/1023606.html>

Giménez Muñoz, M. C. *La instrucción de enfermeras como labor ideológica de la Sección Femenina (1936-1953)*. Recurso en línea [Fecha de acceso 12 de noviembre de 2019]. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=1801006>

Jueves Negro. Wikipedia. Recurso en línea [Fecha de acceso 1 de noviembre de 2019]. URL disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Jueves_Negro

La Belle Époque. Wikipedia. Recurso en línea [Fecha de acceso 1 de noviembre de 2019]. URL disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Belle_%C3%89poque

La Restauración en España (1874-1923). Web oficial del Congreso de los Diputados, España. Recurso en línea [Fecha de acceso 1 de noviembre de 2019]. URL disponible en:
http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/Hist_Normas/PapHist/Restaur/ReyAlfonsoXIII

La Sección Femenina en el franquismo. Wikipedia. Recurso en línea [Fecha de acceso 12 de noviembre de 2019]. URL disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Secci%C3%B3n_Femenina.

Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado español. Recurso en línea [Fecha de acceso 22 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1963-22667>

Orden de 31 de octubre de 1977 por la que se dictan directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. Boletín Oficial del Estado español. Recurso en línea [Fecha de acceso 20 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-28232>

Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. Boletín Oficial del Estado español. Recurso en línea [Fecha de acceso 20 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-20006>

90 años del Centro Asturiano de Oviedo. Periódico *El Comercio*. Recurso en línea [Fecha de acceso 6 de diciembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.elcomercio.es/oviedo/noventa-anos-centro-asturiano-oviedo-20180408004649-ntvo.html>