El ayer y hoy de los profesionales canarios

Prof. Dr. D. José Ángel Rodríguez Gómez
Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de La Laguna. Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife.

Dr. D. Francisco Javier Castro Molina
Enfermero. Historiador del Arte. Antropólogo. Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería

RESUMEN

La historia de los cuidadores profesionales canarios comienza desde el momento en el que aparecen los primeros humanos en las Islas, que algunos autores han ubicado en los comienzos del siglo III d.C. Colliere establece el origen de las prácticas de los cuidados en la intervenciones maternales cuyo objetivo se centra en la continuidad de la especie. Con la Conquista, la práctica de los cuidados llegó de la manos de las órdenes religiosas, situación que perduró hasta la profesionalización de esta disciplina en el siglo XIX, con el establecimiento de un discurso y la instrucción reglada de las enfermeras. Ésta se materializó mediante la fundación de la primera escuela, a lo que se unió una identificación profesional mediante el establecimiento y uso de un atuendo preestablecido. Este tipo de uniforme se mantuvo perenne hasta la década de los setenta, momento en el que se incorporó el hombre a la actividad profesional, que poco a poco se integraba en la universidad.

PALABRAS CLAVE

Historia, Enfermería, cuidados, Canarias, practicante.

ABSTRACT

The history of professional caregivers canaries begins from the moment that the first humans appear in the Islands, some authors have placed at the beginning of the third century AD Colliere establishes the origin of the practices of care in maternal interventions aimed focuses on the continuity of the species. With the Conquest, the practice of care came from the hands of religious orders, a situation that lasted until the professionalization of the discipline in the nineteenth century with the establishment of a formal discourse and education of nurses. This materialized through the founding of the first school, to what a professional identification joined by establishing and using a preset attire. This type of uniform perennial remained until the seventies, when the man with the activity, which

gradually integrated into the university was incorporated.

KEY WORDS
History, nursing, care, Canary practitioner.

El hombre apareció sobre la faz de la Tierra hace tan solo medio millón de años. Los primeros pasos de los homínidos se encaminaron hacia dos destinos desde las tierras africanas, el territorio europeo y el gran continente asiático. Pero ¿qué hizo que se produjera este giro copernicano que marcó un antes y un después en la Historia de la Humanidad? Los importantes cambios morfológicos no solo se centraron en la bipedestación y un desarrollo importante de unas manos que realizaban actividades que iban más allá de la vida arborescente, sino que se produjo una transformación que marcó un alejamiento considerable del resto de los animales, centrado en un aumento de la masa cefálica y la aparición de la "razón".[211]

La Prehistoria está caracterizada por una ausencia de documento alguno que narre los hechos acaecidos durante ese periodo. Segregada en dos momentos, la Edad de Piedra y la Edad del Metal, los largos periodos que conforman este tramo histórico estuvieron caracterizados por una vida nómada en la que los clanes y tribus de las primeras formas de sociedad presentaban una división del trabajo por género y edad. El manto blanco que durante la Era Cuaternaria cubrió vastos territorios del planeta, dificultó, en gran medida, la vida del hombre quien se vio obligado a cobijarse en "oquedades amables que edulcoraban su día a día". Con la elevación de las temperatura terrestre, paulatinamente se fueron abandonando las cuevas para construir chozas próximas a cursos fluviales que proporcionaran el agua necesaria para el cultivo de semillas y la cria de animales. Todo ello favoreció el surgimiento de una organización social desarrollada alrededor de clanes. El clan constituía un grupo de personas, hombres, mujeres y niños, pertenecientes a una misma familia. Cuando varios clanes se unían por intereses comunes, surgía una forma de organización itinerante denominada tribu, caracterizada por una búsqueda constante de alimento y condiciones mejores de clima. Estas nuevas formas sociales estuvieron caracterizadas por una división del trabajo en el que los hombres se encargaban de la caza y la pesca, mientras que las mujeres de la recolección, la preparación de los alimentos y el cuidado de niños, ancianos y enfermos. Pese a ello, es imposible establecer el momento en el que surge el "cuidado como herramienta sanadora", pero se puede afirmar que vino de la mano de las primeras mujeres. Resumido en la afirmación de Jeanne Achterber: *women have always been healers.*[212]

Las primeras ideas relacionadas con los cuidados y el tratamiento de la enfermedad, se lograron mediante la observación de los animales. A ello se le unió la creencia de que los objetos naturales poseían espíritu,

[211] Uribe Uribe, Vicente. *El prodigio de la evolución: Del simio ancestral al hombre moderno*. Colombia: Panamericana, 2001, p. 17-23.

[212] Achterberg, J. *Woman as Healer*. Londres: Rider Books, 1991, p. 1-3.

condición que le proporcionaba "estatus de vivo". Gracias a esta concepción del entorno más próximo, el hombre primitivo logró tratar y explicar gran número de dolencias. Para ello se armó de curas respaldados por conjuros y rezos que solicitaban la "benévola intervención divina". Poco a poco, algunos miembros de la tribu comenzaron a especializarse, adquiriendo un papel destacado que los ubicó en la órbita del poder reinante. Estos curanderos, magos, brujo, chamanes o "médico" se especializaron, precisando de ayudantes (féminas mayoritariamente[213]) que dedicaran parte de su tiempo a la búsqueda y recolección de plantas, minerales y sustancias necesarias para la elaboración de brebajes, pócimas y ungüentos que ayudaran a la sanación del enfermo [214]. Esta preocupación por la salud progresivamente se fue consolidando hasta llegar a la consolidación de pautas que protegieran la de todos lo miembros que conformaban el grupo social. El interés se centró en el enterramiento de los cadáveres, la conservación de los alimentos y el tratamiento de los desechos producto del día a día.

Hasta la llegada de los castellanos a las tierra canaria, estas fueron los modelos sanitarios desarrollados por los aborígenes procedentes del norte de África. A finales del siglo XV y principios del siglo XVI, la "actividad cuidadora española" era desempeñada por órdenes religiosas tales como los Hermanos de San Juan de Dios, que proliferaron encargándose del socorro de las clases más humildes conformada por gran número de personas. La actividad asistencial se desarrollaba atendiendo a la condición social, que establecía el lugar donde se administraban los cuidados y los tratamientos: los estamentos fuertes económicamente en sus domicilios, a diferencia de los menesterosos que debían alojarse en los hospitales que en su mayoría eran sustentados por la Corona y regentados por congregaciones eclesiásticas[215]. El aumento de la población unido a una potenciación de las diferentes estructuras hospitalarias obligó a la creación de la *Beneficencia Pública*[216], con una sola finalidad: "socorrer a los pobres y a los mendigos".

Tanto la desamortización de Juan Álvarez Mendizábal (1836-1837) como la realizada por Miguel Cayetano Soler (1855) constituyeron dos de los procesos liberales de mayor trascendencia en la supervivencia a las órdenes

[213] Harris, M. *El desarrollo de la teoría antropológica: Historia de las teorías de la cultura*. Decimosexta edición en España. Madrid: Siglo XXI de España, Editores S.A., 2008, p. 582-586.

[214] Berdichewsky, B. *Antropología social: Introducción. Una visión global de la humanidad*. Buenos Aires: Editorial LOM, 2002, p. 151-152.

[215] En este momento surge la figura de la *Enfermera de Dama* o *Enfermera Real*, cuya función principal era atender a la reina e infantas. La asistencia prestada a comerciantes y artesanos era asegurada tanto por las hermandades como por las cofradías.

[216] INE, Instituto Nacional de Estadística. Series históricas de datos censales. [Sitio web]. URL: <http://www.ine.es/buscar/searchResults.do?searchType=DEF_SEARCH&startat=0&L=0&searchString=Series+hist%F3ricas+de+datos+censales>; consultado el 1 de Julio de 2013.

Se pasa de once millones de habitantes en 1800 a más de dieciocho millones en 1900.

eclesiásticas. Mientras el primero centro su objetivo en la secularización de los bienes pertenecientes al clero regular, la desarrollada por el ministro Soler se concentró en los bienes pertenecientes a hospitales, casas de misericordia y hospicios administrados por comunidades de ámbito eclesiástico entre 1798 y 1808. Posteriormente, con la *Ley General de Beneficencia* (1822), se establecieron tres niveles asistenciales: la *Beneficencia general*, cuyo campo era las necesidades a largo plazo y estaba a cargo del Estado; la *Beneficencia provincial*, dependiente del diputado provincial, y orientada al remedio de necesidades a medio plazo (individuos más desfavorecidos como huérfanos y ancianos, entre otros), desarrollando su actividad en casas de expósitos, asilos y hospitales provinciales; y el nivel asistencial *Domiciliario*, de gestión municipal, que se orientaba a remediar necesidades temporales y de urgencia presentes en los individuos, encargándose tanto de la asistencia médica como de la farmacéutica a domicilio.[217]

Paulatinamente fueron fundándose nuevos hospitales en casi todas las capitales de provincias del territorio nacional. Esto obligó a definir los puestos de trabajo, produciéndose una especialización, que quedó recogida en normativas u ordenanzas que se fueron diseñando a medida que surgían las necesidades[218]. Barbero sangrador [219] [220], matrona y enfermera, fueron las figuras que se establecieron, de las que las dos primeras incluían la opción de la "asistencia domiciliaria"[221], sistema que estuvo vigente hasta el 20 de abril de 1799 para ser restituido el 22 de julio de 1811 por Fernando VII mediante un Decreto de las Cortes[222]. Pese a que la profesión progresivamente se fue consolidando, en España las órdenes religiosas jugaron un papel fundamental en la profesión enfermera. Las más destacadas fueron los Hermanos de San Juan

---

[217] Giménez Muñoz, M. C. *El Asilo de Mendicidad de San Fernando (1846-1900)*. Sevilla: Secretaria de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2006, p. 15-20.

[218] *Constituciones y ordenanzas para el gobierno de los Reales Hospitales y de la Pasión de Madrid, aprobados por el Rey nuestro Señor Carlos Tercero, (que Dios guarde) y pasados por el Real Consejo de Castilla*. Madrid: Imprenta de Pantaleón Aznar, 1780, p. 96-98.
En ella, se hace una diferenciación entre el enfermero o enfermera y el barbero sangrador, asignándose a cada figura su cometido dentro del establecimiento sanitario.

[219] *Las Siete Partidas del Rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia* (Partida Quarta, Quinta, Sexta y Séptima). Tomo III. Madrid: Imprenta Real, 1807, p. 639.
El oficio de barbero sangrador como tal, aparece por primera vez en tiempos de Alfonso X el Sabio, denominándolo como *Alfajeme*

[220] Castro Molina, F.J. *Arquitectura y Medicina en Canarias. Dispositivos asistenciales y recursos sanitarios en Tenerife (siglos XVI-XX)*. [Tesis doctoral] dirigida por María Isabel Navarro Segura y Jesús Pérez Morera, Universidad de La Laguna, 2012, p. 182-232.

[221] *Ibídem*.

[222] Riera Palmero, J. *Protomedicato, humanismo y medicina en Castilla*. Valladolid: Universidad de Valladolid, Seminario de la Facultad de Derecho, 2000, p. 59-68.
En 1799, entra en vigor un Real Decreto que extinguía el Real tribunal del Protomedicato, privando de la autoridad judicial a las tres Facultades y determinando que se reuniesen en una las de Medicina y Cirugía. Posteriormente, en 1811, durante el reinado de Fernando VII, se restableció nuevamente.

de Dios, las Hijas de la Caridad, los Bethlemitas, los Hermanos Obregones y los Hermanos Camilos. Estas primeras formas fueron constituidos como Orden Religiosa en 1570, treinta años más tarde que San Juan de Dios hubiera fundado en Granada un hospital. Rápidamente se diseminaron, tanto por "el Viejo Continente como por las recién descubiertas Indias"[223]. Paradójicamente no llegaron a las Islas Canarias hasta la primera mitad del siglo XX (en 1949 fundan un hospital en Tenerife, prestando asistencia a la población en 1956, mientras que su llegada a Gran Canaria no se produjo hasta 1972).

Tras la aparición de los juaninos o juandedianos, la segunda de las órdenes religiosas de peso que surgió fue la de las Hijas de la Caridad, fundada por San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac el 29 de noviembre de 1633. Impulsadas por las *Damas de la Caridad* (asociación de mujeres que desarrollaban actividades de ayuda a los más necesitados), las Hermanas de la Caridad se instalaron en 1792 en las capitales españolas relevantes, donde su figura se consolidó en 1828[224]. Un año más tarde llegaron a las Afortunadas, primero en el hospital grancanario de San Martín en 1829, en el que con tan solo ocho monjas se hicieron cargo de la *Cuna de Expósitos*, del *Hospicio* y de la *Casa de Corrección*[225], para años más tarde instalarse en Tenerife: en el *Hospital de la Trinidad* en la Orotava en 1884, en el *Manicomio Provincial* y el *Hospital de Los Dolores* en La Laguna, en 1917 y 1918 respectivamente, y en 1939 asumir el cuidado del recién creado *Jardín Infantil de la Sagrada Familia* (anteriormente denominado Casa Cuna) .

Órdenes como la de los Hermanos Obregones y los Hermanos Camilos, creadas en los inicios del Renacimiento, no tuvieron el eco en las Islas, a diferencia de lo ocurrido en el resto de España y en gran parte del territorio galo[226]. La Orden de los Hermanos de Nuestra Señora de

[223] Alberro, S. *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*. Méjico: Anthropos, Editorial del Hombre, 2005, p. 59-68.

[224] *Somos Vivencianos*. Biografía de la Familia Vicenciana. Biografías de Misioneros de Paúles. P. Fortunato Feu, Séptimo Visitador (III). [En línea]. 2012. Disponible en URL: <http://somos.vicencianos.org/blog/2012/05/p-fortunato-feu-septimo-visitador-iii/> [Consulta: 15 de junio de 2013].
Tras la firma del contrato entre el Visitador y Director de la Congregación, Fortunato Feu, y el representante de la *Junta de Piedad y General Socorro*, Manuel de Ramos Zafra, en 7 de Febrero de 1828 se consolidaron en la sanidad nacional.

[225] La cuna de Expósitos se creó en el Hospital de San Martín con la finalidad de recoger a los niños abandonados en el torno, dispositivo creado para evitar que murieran de frío o fueran devorados por los perros; posteriormente pasaban al hospicio donde eran cuidados. Por último, la Casa de Corrección, lugar destinado a la reclusión de mujeres delincuentes y penadas por actividades inadecuadas para la sociedad como el meretricio o el desorden público.

[226] García Martínez, A. C.; García Martínez, M. J. Andrés Fernández, un enfermero onubense. Su papel en la reforma de la Enfermería Hospitalaria Española en el siglo XVII. In *Huelva en su historia*, número 6, año 1997, p. 87-104.
Los Hermanos Obregones destacaron por las exigencias formativas que establecieron en la instrucción de los enfermeros, llegando a establecer un manual para tal fin: *Instrucción de Enfermeros* escrito por Andrés Fernández en 1617.

Bethlehem, más conocidos como Bethlemitas fundada por el lagunero José de Anchieta corrió igual suerte [227]. La comunidad solicitó prestar sus servicios tanto en el *Hospital de San Sebastián* en La Laguna como en diferentes instituciones educativas dispersas por la Isla [228]. Aunque en Centroamérica se encontraban instalados desde hacía ya años, las autoridades eclesiásticas y civiles no le otorgaron los permisos pertinentes. Esta situación no permitió nutrirse de una nueva visión de los cuidados centrada en una dedicación plena a los convalecientes, desarrollada a partir de una organización, distribución y diferenciación categórica del trabajo en la que se prestaba una considerable importancia a la instrucción teórico-práctico a los cuidadores.[229]

Tanto la guerra de Sucesión (1701-1713) como la guerra de la Independencia (1808-1814) mediatizaron considerablemente los siglos XVIII y XIX en España. Ambas contiendas bélicas supusieron un considerable retraso en todos los sentidos que marcó a la nación para siempre. Durante ambos siglos, la Iglesia continuó gestionando la sanidad como venía realizándolo desde el medievo [230]. La ruptura con los esquemas socioeconómico y políticos medioevales afectaron igualmente al campo de la sanidad, modificando la idea de salud-enfermedad, y generándose las condiciones precisas para la profesionalización de la disciplina de los cuidados [231]. Este giro copernicano del pensamiento humano sustentado por la ideología del liberalismo, constituyó la base del *higienismo* [232]. El concepto de enfermedad se transforma, visionándose como un fenómeno social holístico. La salud pública, tras las grandes epidemias europeas decimonónicas, adquirió una considerable relevancia

[227] Fueron creados en Guatemala por Pedro de San José Betancur (Hermano Pedro) en 1656, donde fundó un hospital llamado *Casa de Belem* y descubrió la importancia de los cuidados a los convalecientes. Tras su muerte en 1667, su labor caritativa y asistencial no fue reconocida hasta 1752 en Tenerife, momento en el Cabildo insular tomó conciencia del trabajo social realizado por su iniciador.

[228] Ruiz De Villarías, A.M. *El* venerable Pedro de Betancurt. Intentos de fundación en La Laguna. Siglo XVIII. In *II Coloquio de Historia Canario-Americana*. Tomo I. Sevilla: Cabildo Insular de Gran Canaria, 1979, p. 137-140.

[229] Vela, D. *El Hermano Pedro (en la vida y en las letras)*. Guatemala: Unión Tipográfica, 1935, p. 156-168.
Diferenciaba entre el *enfermero Mayor*, quien era responsable principal del hospital, ocupándose del cuidado de los libros, la administración y organización de las cuestiones hosteleras (alimentación y lencería), el *enfermero de la Semana*, encargado de la distribución del trabajo, y el *enfermero de los Hermanos*, enfermero dedicado al cuidado de los hermanos de la congregación que enfermaban.

[230] Rodríguez Villa, A. La España del Antiguo Régimen. In *Boletín de la Real Academia de la Historia*, informe VII, cuadernos I-III (julio-septiembre), Tomo 31, 1897.

[231] Maravall, J.A. *Estudios de la historia del pensamiento español (siglo XVIII).* Madrid: Mondadori, 1991, p. 156-199.
La finalidad del movimiento era disipar las tinieblas de la humanidad mediante las luces de la razón, lo que llevó a que durante el siglo XVIII fuera conocido como el *Siglo de las Luces*.

[232] En el siglo XIX, los países europeos estaban constituidos como tal, unidos al surgimiento de la emigración interna y externa, resultado de los primeros pasos de la Revolución Industrial. Todo ello, favoreció a que se produjeran mejoras considerables en las condiciones de vida de los individuos que progresivamente se incorporaban a las grandes urbes.

materializada en infraestruturas urbanas de gran magnitud: redes de abastecimiento de agua corriente y sistemas de cloacas para la eliminación de los desechos producto de la actividad humana[233]. Estas incorporaciones eran fruto de los avances científicos logrados en el campo de la Microbiología por Louis Pasteur y Joseph Lister quienes procuraron establecer, entre otras cosas, la etiología de las enfermedades.[234]

Mientras, la sanidad española mantuvo los postulados del medievo que eran férreamente deferndidos por el Catolicismo. Antagónicamente, en los países protestantes del norte de Europa, se interiorizaron paulatinamente los avances científicos que habían surgido calando en todas y cada una de las profesiones sanitarias existentes. En 1836 el pastor protestante Theodor Fliedner fundó el *Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth* [235] iniciando así la profesionalización de las enfermeras[236]. Tal fue la aceptación del proyecto, que en 1840 el trabajo realizado por las Diaconisas se había diseminado por gran parte del continente europeo. Este "caldo nutritivo" creó las condiciones favorecedoras para el surgimiento de uno de los máximos exponentes de la Enfermería, Florence Nightingale. Formada en el *Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth* en Alemania y en la *Maison de la Providence* de las Hermanas de la Caridad de París, supo nutrirse de los conocimientos atesorados por estas organizaciones que posteriormente supo aglutinar y llevar a su primer encargo, el hospital turco de *Scutari*[237]. Tras su regreso a Inglaterra, aquejada de una grave enfermedad, destacó, entre otras cosas, por su formación en matemáticas y estadística, como pudo demostrar al hacer públicos los resultados de las actuaciones acometidas en Turquía, recogidos en sus *Notas de enfermería* (1859).

---

[233] Ruiz Rodrigo, C.; Palacio Lis, I. *Higienismo, Educación Ambiental y Previsión Escolar: Antecedentes.* Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia, 1999, p. 275-277.

[234] Martínez Báez, M. *Pasteur: Vida y obra (hoy Vida de Pasteur).* 1ª Edición. México: Fondo de Cultura Económica, 1972, p. 12-22.

[235] Parentini, M. R. *Historia de la Enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Uruguay: Ediciones Trilce, 2002, p. 60-62.
Presentaban cierta concomitancia con la labor desempeñada por las *Diaconisas Católicas* y las *Enfermeras Monásticas*, recibiendo su instrucción en dependencias anexas al hospital que favorecían el proceso formativo (*Casa Madre*).

[236] El programa educativo se centraba en conocimientos teórico-práctico, que incluía: conocimiento de ético-religiosos, la rotación por diferentes servicios (asistencia hospitalaria y domiciliaria) y cierto saber sobre farmacología. Se hacía hincapié en el total cumplimiento de las órdenes médicas, responsable éste del resultado logrado en la recuperación de los enfermos.

[237] García Martín-Caro, C. Y Martínez Martín, M. L.. *Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero*. Madrid: Editorial Elsevier, 2007, p. 138-141.
Instruyó a toda prisa 38 enfermeras dispuestas a ir a un hospital de guerra en la otra punta del mundo, donde atendieron entre 3.000 a 4.000 soldados heridos e ingresados en condiciones higiénicas deplorables. Los mandos militares a cargo del destacamento mostraron una actitud de rechazo, ya que no estaban nada predispuestos a ser mandados por una civil que encima era mujer. El índice de mortalidad que se estimaba por encima del 40 % logró disminuirlo casi un 3 % a base de aplicar mejoras en la calidad asistencial, tanto médica como humana de los pacientes.

Además fundó una escuela de enfermeras que facilitó la formación de profesionales que desempeñaron su actividad en los hospitales y domicilios. En España, a la para que su homóloga anglosajona, Concepción Arenal estableció un modelo muy próximo. Su reforma se centró en el sistema penitenciario y sanitario, con poco éxito. Mientras la figura de la enfermera era considerada en el mundo anglosajón, en el español no. Esto ocasionó que la profesión no fuera de elección a la hora de incorporarse al mundo laboral, entrañando una mala consideración a nivel social.

En la España del siglo XIX, la Enfermería sufrió considerables modificaciones en la formación de sus profesionales. Con la popular "Ley Moyano" (*Ley de Bases para la Institución Pública*, emitida el 9 de septiembre de 1855) se regularon todas las profesiones sanitarias en España. Seis años más tarde, el 21 de noviembre de 1861, se publicó el reglamento[238] para las enseñanzas del *practicante* y de *matrona*, dejando a la figura de la *enfermera* en el "limbo". Las competencias de los practicantes como de las comadronas se vieron mermadas. Inicialmente los estudios de practicante sólo se podían realizar en aquellas ciudades donde existe facultad de medicina, próximas a los hospitales, que allanaban el terreno para la realización del bloque práctico (Madrid, Barcelona, Granada, Sevilla, Santiago de Compostela, Valencia y Valladolid). Canarias al carecer de facultad de medicina quedó fuera del circuito académico, aunque posteriormente, ante la importante demanda, se facilitó la presencia del tribunal en las Islas periódicamente para examinar a los aspirantes. A partir del año 1868 se instauró un modelo, la *enseñanza libre*, que instruía a los candidatos para posteriormente ser examinados en las facultades de medicina existentes[239]. Los primeros con el Real Decreto de 4 junio de 1875, con el que se crea la titulación de *cirujano dentista*[240], y la segunda con la implantación de requisitos estrictos a las aspirantes[241]. Con respecto a las matronas, la forma de acceso, matriculación y los requisitos eran semejantes a los establecidos para los practicantes, variando tan solo en las habilidades y los conocimientos exigidos, muy relacionados éstos con los servicios que iban a prestar.[242]

[238] Delgado Criado, B. *La educación en la España Contemporánea, 1789-1975*. Volumen 3. Madrid: Ediciones SM, 1994, p. 261-264.

[239] Para iniciar estos estudios era preciso haber cumplido 16 años, además de superar una prueba objetiva de ingreso sobre la materia de enseñanza elemental (lectura-escritura y ligeras nociones sobre matemáticas). Los estudios duraban cuatro semestres, siendo requisito para el paso de uno a otro, haber superado las materias en su totalidad. La prueba evaluatoria de una hora se realizaba ante un tribunal formado por tres catedráticos de medicina, que valoraban los conocimientos teóricos y prácticos del alumno durante su aprendizaje académico.

[240] Herrera Rodríguez, F. Un capítulo de la Enfermería: la "cirugía menor" en le España del siglo XIX. In *Cultura de los Cuidados*. Revista de Enfermería y Humanidades 2000, 1º y 2º semestre, Año IV-números 7 y 8. Disponible en URL: < http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5081/1/CC_07-08_03.pdf>. [Consultada el 2 de julio de 2014].

[241] García Martín-Caro, C. Y Martínez Martín, M. L.. (2007), *Opus cit,* 2007, p. 122-158.

[242] Los temas que se abordaban durante la preparación académica se centraban en: nociones básicas sobre obstetricia;

Federico Rubio y Gali crea en 1896 de la primera *Escuela de Enfermeras de Madrid* en el Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria, centro que posteriormente tomó el nombre de *Escuela de Santa Isabel de Hungría* [243] . Setenta fueron los temas recogidos en el *Real Orden de 7 de mayo de 1915* que abordaban disciplinas como la anatomía, la psicología y traumatología (vendajes y curas), áreas que presentaban una cierta concomitancia con las exigidas a los practicantes. Este esquema educativo, cuyos conocimientos eran los requeridos para la obtención de la titulación de enfermera, fue empleado tanto por laicos como por comunidades religiosas[244]. Aunque la enseñanza era libre, muchas instituciones preparaban a las futuras enfermeras para superar la prueba que debían realizar en Madrid. Para desarrollar esta modalidad se crearon en 1917 las dos primeras escuelas que se dedicaron a la formación académica, la *Escuela de Santa Madrona* y la *Escuela de Enfermeras Auxiliares de la Medicina* de la Mancomunitat de Catalunya[245]. A ella se les unieron varias escuelas de enfermeras no oficiales promovidas por la *Cruz Roja.* En 1920 se funda la primera escuela de enfermeras en Madrid y Barcelona. Los centros docentes se multiplicaron sorprendentemente, hasta un total de treinta y dos en 1929. Destacaron la *Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla* en Santander, así como la *Casa de Salud de Santa Cristina-Escuela Oficial de Matronas,* la *Escuela de Enfermeras de la Quinta de Salud* y la *Escuela de Enfermeras de la Generalitat de Catalunya*, en Barcelona, esta última creada en 1933 y que tan sólo funcionó hasta 1939. Tras concluir la Guerra Civil Española, con el *Decreto de 1 de marzo de 1940*, se constituyó como *Escuela Oficial de Matronas* la antigua *Casa de Salud de Santa Cristina.*[246]

La *Orden Ministerial de 26 de noviembre de 1945* reglamentó las funciones de los Practicantes, Matronas y Enfermeras. Dicha normativa recortaba la autonomía de los profesionales de los cuidados: *la enfermera por sí sola no tiene facultades para desempeñar su cometido, convirtiéndose en el auxiliar subalterna del médico, profesional del que recibe todas las órdenes*[247].

fenómenos del parto; preceptos y reglas de asistencia; primeros y urgentes auxilios al recién nacido; y manera de administrar el agua de socorro (bautismo).

[243] Martínez Martín, M. L.; Chamorro Rebollo, E. *Historia de la Enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero*. 2ª edición. Barcelona: Elsevier España S.L., 2011, p. 154-155.

[244] Ventosa Esquinaldo, F. *Cuidados psiquiátricos de enfermería en España: Siglos XV al XX: una aproximación histórica.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A., 2000, p. 229-230.

Con la *Real Orden de 7 de Mayo de 1915* se aprobó el programa de conocimientos que el aspirante adquiría mediante la enseñanza libre, para posteriormente superar una prueba objetiva similar al examen de los practicantes. El 15 de mayo de 1915, a propuesta de la orden religiosa de las Siervas de María, se crea por normativa la categoría Enfermera.

[245] Su funcionamiento fue muy breve, entre 1919 y 1923.

[246] La contienda civil que se desarrollo entre 1936 y 1939, supuso el cierre de numerosas escuelas o el cese de su actividad formativa con carácter definitivo.

[247] A ello se le agregó el diseño de los Estatutos de sus Colegios Profesionales,

En 1952, el Ministerio de Educación creó las *Escuelas Oficiales de Enfermeras,* regulándolas no solo en su estructura y funcionamiento, sino además en su dotación e infraestructuras[248]. Al año siguiente, el *Real Decreto de 4 de Diciembre de 1953*, estableció la unificación de los estudios de Enfermera, Practicante y Matrona en el de *Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.)*, masculino o femenino, híbrido a caballo entre los estudios universitarios y los profesionales, vinculando la titulación a las facultades de medicina[249]. Pese a que éstos últimos ya estaban establecidos desde 1953, es el *Decreto 2319/1960 de 17 de Noviembre*, publicado en el B.O.E. de 17 de diciembre, el que reguló las competencias profesional de Ayudantes Técnicos Sanitarios.[250]

Entre los años 1962 a 1975, se sucedieron numerosas órdenes, decretos y reales decretos que creaban nuevas especialidades que podían cursar los A.T.S., tales como Podología, Pediatría-Puericultura, Medicina del Trabajo, Análisis Clínico y Uronefrología [251] . Importante fue la promulgación de la *Ley General de Educación y Financiación de la Reforma Educativa 14/1970, de 4 de agosto*, en la que se estableció que los estudios de A.T.S. debían transformarse en Formación Profesional de 2º Grado o integrarse en la Universidad como Escuelas Universitarias de Enfermería[252]. En

---

derogados con la *Orden Ministerial de 20 de diciembre de 1954*, en la que se recoge el Reglamento del Consejo Nacional y los Estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Técnicos Sanitarios.

[248] Entre los requisitos estaba el disponer de un hospital con un número determinado de camas para que las enfermeras hicieran las prácticas, regulando además al personal que la debía formar: un catedrático de la facultad de medicina que debería actuar de director, y dos enfermeras que desempeñaría la actividad de jefe de estudios y secretaria de estudios. El profesorado debía estar formado por médico, dejando la monitorización de las prácticas a enfermeras.

[249] López Montesinos, M. J. Revisión cronológica de la enseñanza de Enfermería en España.. In *Enfermería Global. Revista electrónica semestral de Enfermería*, noviembre de 2004, volumen 3, número 2. Disponible en URL: < http://revistas.um.es/eglobal/issue/view/60/showToc>. [Consultada el 2 de julio de 2014].

[250] Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, sobre el ejercicio profesional de Ayudantes técnicos sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras. Boletín Oficial del Estado, núm. 302 de 17 de diciembre de 1960, páginas 17308 a 17308 (1 pág.). Sección I, Disposiciones generales. Departamento: Ministerio de la Gobernación. [Sitio web]. Disponible en URL: < http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1960-19042>. [Consultada el 7 de septiembre de 2013].

Competencias: administración de medicamentos, inyecciones o vacunas, así como la realización de curas a operados; auxiliar al médico en intervenciones de cirugía y en las distintas especialidades; prestar asistencia inmediatamente en casos urgentes (hasta la llegada del médico o titular superior de cirugía); asistir a los partos normales; y desempeñar su actividad en aquellos puestos donde se exigiera el título de A.T.S.

[251] Decreto 727/1962, de 29 de Marzo, (B.O.E. 13 de abril). Se regula la Especialidad de Podología; Decreto 3524/1964, de 22 de Octubre de 1964, (B.O.E. 11 de noviembre). Regula la especialidad de Pediatría y Puericultura; Orden Ministerial, de 28 de abril de 1965 (B.O.E. de junio). Regula los estudios de Medicina del Trabajo; Real Decreto 203/1971, de 28 de febrero. Regula la especialidad de Análisis clínicos; y, por último, el Real Decreto 2233/1975, de 24 de julio de 1975, (B.O.E. de 29 de septiembre). Regula la especialidad de Uronefrología.

[252] Rodríguez Gómez, J. A. *Implantación y*

España, los estudios de Formación Profesional, desprestigiados por su filiación con una cierta incapacidad intelectual, fueron rechazados de lleno por los A.T.S., quienes constituyeron un movimiento reivindicativo que solicitaba la incorporación en los planes de estudios universitarios. Ante esta situación, en 1976, se constituyó una *Comisión* para el estudio y justificación, formada por representantes de diferentes ámbitos como fueron los Ministerios de Educación y Sanidad, los sindicatos y los colegios profesionales, entre otro [253]. Los diferentes movimientos sociales reivindicativos que se produjeron, obligan al Gobierno español a transforma las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios en Escuelas Universitarias de Enfermería, mediante el *Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio*, publicado en el B.O.E. el 23 de agosto.[254]

En Canarias, los candidatos a obtener la titulación de A.T.S. estuvieron obligados a cursar los estudios en escuelas peninsulares hasta que en 1968 se creó la Facultad de Medicina en la Universidad de La Laguna[255]. Para salvar el *costoso obstáculo de la insularidad*, muchos optaban por una preparación en academias locales a inicios del siglo XX, como la creada por el brigada del ejército Manuel López Almanza, que instruía a los aspirantes para posteriormente acudir a la Facultad de Medicina de Cádiz, dependiente de la Universidad de Sevilla, donde eran examinados. Su preparación se realizaba mediante manuales o libros que los instruían en los conocimientos necesarios. Uno de los más empleados fue el *Manual Teórico Práctico para Practicantes, Matronas y Enfermeras* de Antonio Box María-Cospedal, que en sus dos tomos, aportaba al alumno los conocimientos teóricos y prácticos necesarios.

Hubo que esperara hasta el año 1970 para que se creara la *Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.)* vinculada a la Facultad de Medicina[256], pese a que desde 1967 había comenzado a funcionar la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.) en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Nuestra Señora de La Candelaria, adscrita a la Facultad de Medicina de Cádiz hasta 1972. En 1977 se crea la

desarrollo de las especialidades de enfermería en España y su impacto en la provincia de S/C de Tenerife. Tesis doctoral. Dirección: Antonio Sierra López, Cristobalina Rodríguez Álvarez. Editorial: Universidad de La Laguna, [s.n.], 2008.

[253] También, en estos grupos de trabajo, se estudiaron las funciones y los conocimientos precisos para titularse como auxiliar de clínico.

[254] 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, núm. 200 de 22 de agosto de 1977, páginas 18716 a 18717 (2 págs.). Sección I, Disposiciones generales. Departamento: Ministerio de Educación y Ciencia. [Sitio web]. Disponible en URL: < http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-20006>. [Consultada el 2 de mayo de 2013].

[255] Fue creada por la Ley 56/1968 de 27 de julio, sobre creación de *Facultades de Medicina en las Universidades* de *La Laguna, Murcia y Oviedo*, publicada en el B.O.E. de 29 de julio de 1968, a la vez que las facultades de Murcia y Oviedo.

[256] El Hospital Civil era el centro de referencia para la parte práctica que los alumnos debían recibir, hasta la inauguración del Hospital General y Clínico en 1971.

Escuela Universitaria de Enfermería como centro integrado en la Universidad de La Laguna (*Real Decreto 2128 de 23 de Julio* en el BOE de 22 de Agosto), para en 1978, tanto la *Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de Candelaria* de Santa Cruz de Tenerife (*Orden Ministerial de 29 de Junio de 1978*) como la *Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios* dependiente del Cabildo Insular de Gran Canaria (*Real Decreto* publicado en el B.O.E. de 13 de Diciembre de 1978) se adscribieran a la Universidad de La Laguna.[257]

Dos años más tarde, en 1980, se realiza una nueva modificación legal en el marco de la profesión enfermera, el *Real Decreto 2287/1980 de 26 de septiembre*, por el que se modifica el de 18 de enero de 1957, que establecía la especialidad de Matrona, y la *Orden Ministerial, de 15 de julio de 1980*, publicada en el B.O.E. de 23 de julio, en la que se regulaba el plan de Convalidación por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (U.N.E.D.) de A.T.S. a Diplomado Universitario en Enfermería (D.U.E.).

Tras la firma de España del Acta de Adhesión de España a las Comunidades Europeas el 15 de junio de 1985, la regulación de la formación de los distintos profesionales se llevó a cabo a partir de las diferentes directrices establecidas por ésta. Una de las primeras normas en asumir fue la *Directivas 77/453/CEE del Consejo de 27 de junio de 1977*, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales. En ella se regulaban los conocimientos que debía adquirir una enfermera generalista durante su proceso de aprendizaje, además de indicar la norma de formación previa con la que accedía a los estudios de Enfermería[258]. A ésta le sucedió la *Directivas del Consejo de Europa, de 14 septiembre de 1980. 80/154:80/156*, en la que se establecía la reglamentación de la especialidad de Matrona. Posteriormente, la consolidación de los planes de estudio se vio favorecida por el *Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre*, en el que se establecían las directrices comunes a los planes de estudio de los títulos universitarios, modificando la enseñanza universitaria española, y buscando así, la actualización y adaptación de la enseñanza a las directivas europeas, a lo que se unió el *Real Decreto 1466/1990 de 26 de octubre*, publicado en B.O.E. el 20 de noviembre, donde se definían las Directrices Generales de los planes de estudio del Diplomado en Enfermería.

Tras estos logros, la Enfermería española precisó concretar y reconocer sus especialidades. El *Real Decreto 1017/91, de 28 de junio*, reguló el reconocimiento de Diplomas, Certificados y otros títulos de Matrona o asistente obstétrico de los estados miembros de la C.E.E., al que se unió la *Orden Ministerial, de 1 de junio de 1992*, publicada en el B.O.E. el 2 de junio, en la que se

[257] La adscripción se mantuvo hasta la creación de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria el 26 de abril de 1989.

[258] La formación general tenía que ser específicamente profesional y constar de tres años de estudios o 4.600 horas de enseñanzas teóricas y prácticas, donde ambos campos debían estar coordinados.

aprobada, con carácter provisional, el programa de formación y los requisitos de las unidades docentes para la obtención del título de Enfermero especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona). Con la *Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de Profesiones Sanitarias*, unida al *Proyecto de Real Decreto de 26 de octubre de 2004* sobre Especialidades de Enfermería y el *Real Decreto 450/2005 de 22 de Abril*, sobre Especialidades de Enfermería publicado en el B.O.E. el 6 de mayo de 2005, se suprimieron las Especialidades de D.U.E. y de A.T.S. obtenidas con anterioridad [259] . El Proyecto especificaba, en la Disposición Adicional Segunda, punto 3, la posibilidad de solicitar del Ministerio de Educación y Ciencia, la expedición de un nuevo título de Especialista, a aquellos que se encontraran en posesión de alguno de los títulos suprimidos. Además en su artículo 2 se enumeran las *Especialidades de Enfermería:* Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), Enfermería de Salud Mental, Enfermería Geriátrica, Enfermería del Trabajo, Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, Enfermería Familiar y Comunitaria, y Enfermería Pediátrica, estableciéndose un acceso excepcional al título de Especialista recogido en la Disposición Transitoria Segunda. El último logro alcanzado es la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial, convalidando nuestra titulación actual a los estudios extranjeros de educación superior, además de habilitar un camino mediante el cual aquellas enfermeras diplomadas equiparan sus estudios al grado universitario, según recoge el B.O.E. de 22 de noviembre de 2014 que publica el *Real Decreto 967/2014 de 21 de noviembre*, consolidándose así nuestras funciones asistencial-docente-gestora, y sobre todo, la investigadora.

Actualmente, pese a haber recorrido un largo camino que nació con la aparición del hombre sobre la Tierra, el completo reconocimiento de las Especialidades y el desarrollo de la Carrera Profesional son nuestros retos fundamentales de futuro.

[259] La especialidad de Neurología, creada por el *Decreto 3192/1970, de 22 de octubre*; la especialidad de Urología y Nefrología, creada por el *Decreto 2233/1975, de 24 de julio*; la especialidad de Análisis Clínicos, creada por el *Decreto 203/1971, de 28 de enero*; la especialidad de Radiología y Electrología, creada por el *Decreto 1153/1961*; la especialidad de Enfermería de Cuidados Especiales, creada por el *Real Decreto 992/1987, de 3 de julio*; la especialidad de Pediatría y Puericultura, creada por el *Decreto 3524/1964, de 22 de octubre*; la especialidad de Psiquiatría, creada por el *Decreto 3193/1970, de 22 de octubre*; la especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) creada por *Decreto de 18 de enero de 1957*, modificado por *Real Decreto 2287/1980, de 26 de septiembre*; la especialidad de Enfermería de Salud Comunitaria, creada por el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio; y la especialidad de Gerencia y Administración de Enfermería, creada por el *Real Decreto 992/1987, de 3 de julio*.

BIBLIOGRAFIA.

1. Achterberg, J. *Woman as Healer*. Londres: Rider Books, 1991.
2. Alberro, Sergio. *Apuntes para la historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Nueva España-México, 1604-2004*. Méjico:

Anthropos, Editorial del Hombre, 2005.
3. Berdichewsky, Bernardo. *Antropología social: Introducción. Una visión global de la humanidad*. Buenos Aires: Editorial LOM, 2002.
4. Carballal Basa, Consuelo. Cuidar: el Arte del Silencio, la presencia y la Palabra. In *Acto Académico de Despedida de la X Promoción de Diplomados en Enfermería*. Escuela Universitaria de Enfermería de Ferrol, 28 de Junio de 2002.
5. Castro Molina, Francisco Javier. *Arquitectura y Medicina en Canarias. Dispositivos asistenciales y recursos sanitarios en Tenerife (siglos XVI-XX)*. [Tesis doctoral] dirigida por María Isabel Navarro Segura y Jesús Pérez Morera, Universidad de La Laguna, 2012.
6. Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, sobre el ejercicio profesional de Ayudantes técnicos sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras. Boletín Oficial del Estado, núm. 302 de 17 de diciembre de 1960, páginas 17308 a 17308 (1 pág.). Sección I, Disposiciones generales. Departamento: Ministerio de la Gobernación. [Sitio web]. Disponible en URL: < http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1960-19042>.
[Consultada el 2 de julio de 2012].
7. Delgado Criado, Buenaventura. *La educación en la España Contemporánea, 1789-1975*. Volumen 3. Madrid: Ediciones SM, 1994.
8. García Martín-Caro, Catalina y Martínez Martín, María Luisa. *Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero*. Madrid: Editorial Elsevier, 2007.
9. García Martínez, A. C.; García Martínez, M. J. Andrés Fernández, un enfermero onubense. Su papel en la reforma de la Enfermería Hospitalaria Española en el siglo XVII. In *Huelva en su historia*, número 6, año 1997.
10. Giménez Muñoz, María Carmen. *El Asilo de Mendicidad de San Fernando (1846-1900)*. Sevilla: Secretaria de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2006.
11. Harris, Marvin. *El desarrollo de la teoría antropológica: Historia de las teorías de la cultura*. Decimosexta edición en España. Madrid: Siglo XXI de España, Editores S.A., 2008.
12. Herrera Rodríguez, Fernando. Un capítulo de la Enfermería: la "cirugía menor" en le España del siglo XIX. In *Cultura de los Cuidados*. Revista de Enfermería y Humanidades 2000, 1º y 2º semestre, Año IV-números 7 y 8. Disponible en URL: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5081/1/CC_07-08_03.pdf>.
[Consultada el 2 de julio de 2012].
13. INE, Instituto Nacional de Estadística. Series históricas de datos censales. [Sitio web]. URL:<http://www.ine.es/buscar/searchResults.do?searchType=DEF_SEARCH&startat=0&L=0&searchString=Series+hist%F3ricas+de+datos+censales>; consultado el 1 de Julio de 2012.
14. *Las Siete Partidas del Rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia* (Partida Quarta, Quinta, Sexta y Séptima). Tomo III. Madrid: Imprenta Real, 1807.
15. López Montesinos, María Jesús. Revisión cronológica de la enseñanza de Enfermería en España.. In *Enfermería Global. Revista electrónica semestral de Enfermería*, noviembre de 2004, volumen 3, número 2. Disponible en URL: < http://revistas.um.es/eglobal/issue/vi

ew/60/showToc>. [Consultada el 2 de julio de 2012].
16. Maravall, José Antonio. *Estudios de la historia del pensamiento español (siglo XVIII).* Madrid: Mondadori, 1991.
17. Martínez Báez, Manuel. *Pasteur: Vida y obra (hoy Vida de Pasteur).* 1ª Edición. México: Fondo de Cultura Económica, 1972.
18. Martínez Martín, María Luisa y Chamorro Rebollo, Elena. *Historia de la Enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero*. 2ª edición. Barcelona: Elsevier España S.L., 2011.
19. Uribe Uribe, Vicente. *El prodigio de la evolución: Del simio ancestral al hombre moderno*. Colombia: Panamericana, 2001.
20. Parentini, M. R. *Historia de la Enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Uruguay: Ediciones Trilce, 2002.
21. 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, núm. 200 de 22 de agosto de 1977, páginas 18716 a 18717 (2 págs.). Sección I, Disposiciones generales. Departamento: Ministerio de Educación y Ciencia. [Sitio web]. Disponible en URL: < http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1977-20006>.
[Consultada el 2 de julio de 2012].
22. Riera Palmero, Juan. *Protomedicato, humanismo y medicina en Castilla*. Valladolid: Universidad de Valladolid, Seminario de la Facultad de Derecho, 2000.
23. Rodríguez Gómez, José Ángel. *Implantación y desarrollo de las especialidades de enfermería en España y su impacto en la provincia de S/C de Tenerife*. [Tesis doctoral] dirigida por Antonio Sierra López y Cristobalina Rodríguez Álvarez, Universidad de La Laguna, 2008.
24. Rodríguez Villa, Antonio. La España del Antiguo Régimen. In *Boletín de la Real Academia de la Historia*, informe VII, cuadernos I-III (julio-septiembre), Tomo 31, 1897.
25. Ruiz De Villarías, A.M. *El* venerable Pedro de Betancurt. Intentos de fundación en La Laguna. Siglo XVIII. In *II Coloquio de Historia Canario-Americana*. Tomo I. Sevilla: Cabildo Insular de Gran Canaria, 1979.
26. Ruiz Rodrigo, Cándido y Palacio Lis, Irene. *Higienismo, Educación Ambiental y Previsión Escolar: Antecedentes.* Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia, 1999.
27. *Somos Vivencianos*. Biografía de la Familia Vicenciana. Biografías de Misioneros de Paúles. P. Fortunato Feu, Séptimo Visitador (III). [En línea]. 2012. Disponible en URL: <http://somos.vicencianos.org/blog/2012/05/p-fortunato-feu-septimo-visitador-iii/> [Consulta: 15 de junio de 2012].
28. Vela, David. *El Hermano Pedro (en la vida y en las letras)*. Guatemala: Unión Tipográfica, 1935.
29. Ventosa Esquinaldo, Francisco. *Cuidados psiquiátricos de enfermería en España: Siglos XV al XX: una aproximación histórica.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A., 2000.